JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens CORVISART, LEROUX et BOYER;
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. de Nat. Deor.

VENDÉMIAIRE AN IX.

TOME I.

A PARIS,

hez { MIGNERET, Imprimeur, rue Jacob, N.° 1186;
MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN IX.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc. *

PROSPECTUS.

Depuis long-temps tous ceux qui exercent en France l'Art de guérir, ou qui cultivent les sciences relatives à cet Art, regrettent l'ancien *Journal de Médecine*, commencé en 1754, par M. Vandermonde, qui l'a fait jusqu'en 1762; rédigé ensuite par M. Roux jusqu'en 1776; entrepris par les C.ens Dumangin et Bacher jusqu'en 1781, et continué par le C.en Bacher jusqu'en l'an 2, qu'il a cessé tout-à-fait de paraître.

* Par les citoyens Corvisart, D. R. de la ci-devant Faculté de Médecine, Professeur de Clinique interne à l'École de Médecine de Paris, Médecin-adjoint de l'hospice de l'Unité, etc.; J. J. Leroux, D. R. de la ci-devant Faculté de Médecine, Professeur-adjoint de Clinique interne, Médecin expectant de l'hospice de l'Unité, et l'un des rédacteurs de l'ancien Journal de Médecine, dont le citoyen Bacher était alors propriétaire et éditeur; et Boyer, Professeur-adjoint de Clinique externe à l'École de Médecine, et Chirurgien-adjoint de l'hospice de l'Unité.

Les C.ens Corvisart, Leroux et Boyer se proposent de rendre au public ce recueil périodique. Ils suivront, en général, le plan et la distribution adoptés par ses premiers auteurs, et tâcheront de mériter les suffrages qu'ils ont obtenus : heureux si, un jour, ils parviennent à faire quelques pas vers le degré de perfection et d'utilité dont ce travail est susceptible !

Le *Journal de Médecine* contiendra, 1.º des observations, mémoires, dissertations, rapports, etc. sur toutes les parties essentielles et accessoires de l'Art de guérir, qui se compose de...

- MÉDECINE..
  - PATHOLOGIE INTERNE.
  - CLINIQUE INTERNE.
    - Constitutions.
    - Épidémies.
    - Maladies des femmes et des enfans.
    - Maladies vénériennes, etc.
  - MÉDECINE LÉGALE.
- CHIRURGIE.
  - PATHOLOGIE EXTERNE.
  - MÉDECINE OPÉRATOIRE.
  - CLINIQUE EXTERNE.
  - ACCOUCHEMENS.
- ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.
- CHIMIE ET PHARMACIE.
- MATIÈRE MÉD.
  - EAUX MINÉRALES.
  - BOTANIQUE, etc.
- HYGIÈNE. . . .
  - ÉDUCATION PHYSIQUE.
  - OBJETS DE SALUBRITÉ.
    - publique,
    - particulière.
  - HOSPICES ET MAISONS DE FORCE.
  - ALIMENS ET BOISSONS, etc.

PHYSIQUE MÉD. { TOPOGRAPHIE. OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES, etc.

HISTOIRE NATURELLE.
ART VÉTÉRINAIRE.
ANATOMIE COMPARÉE.
ÉCONOMIE RURALE.
BIBLIOGRAPHIE.
BIOGRAPHIE.

2.° Des extraits, notices, ou annonces de tous les livres nouveaux sur ces différentes parties, qui paraîtront à l'avenir, ou qui ont paru, tant en France que chez l'étranger, depuis la cessation du *Journal de Médecine* en l'an 2.

3.° Des annonces des travaux et comptes rendus par les trois Écoles de Médecine et par les Sociétés médicales de la France; — des objets relatifs à l'art de guérir, dont s'occuperont l'Institut national et les diverses Sociétés savantes de la République; — des prix proposés et distribués, sur ces matières, par ces différentes Compagnies et par toutes les Académies étrangères.

Il paraîtra chaque mois un cahier qui contiendra environ 96 pages *in*-12, et faisant suite à l'ancien *Journal de Médecine*. Le premier cahier sera distribué dans les premiers jours de vendémiaire de l'an 9.

Les Auteurs du *Journal de Médecine* s'engagent à compléter tous les six mois un volume composé de 576 pages; mais, selon l'importance des sujets, chaque cahier pourra être un peu plus, ou un peu moins volumineux.

Les lettres, livres, mémoires, observations, etc. seront adressés, francs de port, au C.en J. J. LEROUX, médecin, rue de Tournon, N.o 1163.

Le prix de l'abonnement sera de 12 francs par an, pour Paris, et de 15 francs, pour les Départemens, franc de port.

On s'abonne chez le C.en MIGNERET, Imprimeur, rue Jacob, N.o 1186;

Et chez le C.en MÉQUIGNON l'aîné, rue de l'École de Médecine, N.o 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

INTRODUCTION.

Nous allons donner la continuation de l'ancien *Journal de Médecine.* On voit par le tableau que contient notre *Prospectus*, que nous ne ferons que ranger dans un ordre, qui nous a paru plus méthodique, les matières qui faisaient l'objet de ce journal.

Au lieu de rappeler simplement ce qu'était cette collection, dont la réputation a été si justement établie, qu'il nous soit permis d'exposer ici ce qu'il nous semble que doive être un pareil travail.

Un journal de médecine est une espèce de *bureau public*, où chaque société d'hommes, cultivant la médecine et les sciences accessoires à cet art, où chaque auteur d'un ouvrage, d'une découverte, chaque observateur peut prendre date de ses travaux. Il doit être fait de manière à indiquer aux jeunes médecins et aux élèves toutes les sources où ils peuvent puiser de l'instruction, soit dans les cours publics et particuliers, soit dans les livres, soit au sein des

sociétés médicales. Il doit offrir aux praticiens, qui n'ont plus le temps de se livrer à une lecture suivie, les moyens d'être toujours au courant des découvertes importantes, des ouvrages nouveaux, et, par des faits de pratique bien choisis et bien rédigés, leur procurer, sans peine, l'occasion de se rappeler leurs connaissances, et peut-être de les augmenter.

Les éditeurs d'un journal de médecine doivent mériter l'estime et la confiance; il est essentiel qu'ils ne choisissent pour collaborateurs que des hommes qui leur ressemblent, parce qu'ils adoptent tout ce qui se fait en leur nom et qu'ils en répondent.

Mais quels que soient le nombre et les talens des éditeurs et des rédacteurs, ils ne parviendront jamais à rien faire d'intéressant et de soutenu, sans l'aide de ces médecins instruits(a), qui ont une pratique étendue, et sur-tout de ceux qui sont à la

(a) Nous déclarons une fois pour toutes, que nous donnons le nom de *Médecin* à tout homme ayant fait preuves de connaissances et possédant un titre légal, quelque partie de l'art de guérir qu'il exerce.

tête des hôpitaux, soit civils, soit militaires ; de ces amis de l'humanité qui dérobent au peu de loisir que leur laisse l'exercice de leur art, un temps qu'ils rendent précieux en le consacrant à recueillir des observations, à émettre des pensées utiles, à faire des rapprochemens ingénieux, à communiquer des réflexions judicieuses ; et sans le secours de ces savans qui s'occupent d'objets relatifs à la médecine, et qui regarderaient toutes leurs connaissances comme vaines, s'ils ne les faisaient tourner au profit de la société, en les soumettant à l'expérience et à l'observation des praticiens. Mais ces médecins recommandables, ces savans distingués, voudraient-ils correspondre avec des hommes qu'ils ne regarderaient pas comme parfaitement dignes de transmettre au public le fruit de leurs travaux ?

Le choix des pièces doit être rigoureux ; ainsi tout morceau qui n'offrira rien de propre à reculer les bornes de l'art, ou à confirmer quelque point de doctrine connu, quelque fait de pratique déja observé, doit être rejeté.

Avant d'insérer dans le journal les manuscrits qui y sont destinés, il est avantageux qu'en conservant, dans toute leur intégrité, les pensées de l'auteur, en respectant ses opinions et sa manière de voir, on suive, pour la rédaction, cette marche régulière, on fasse régner cet ordre, cette clarté que quelquefois les auteurs n'ont pas le temps d'établir eux-mêmes, et que l'on soigne le style, s'il a été négligé.

Lorsqu'on fait l'extrait ou la notice d'un ouvrage, on doit s'imposer la loi de le faire connaître avec la plus grande impartialité, et se borner à indiquer le titre, l'objet, le plan et les distributions du livre; à mettre au jour l'opinion de l'auteur, et rendre fidèlement ses pensées ; à donner l'idée de son style par des citations. Celui qui fait un extrait doit s'abstenir de toute louange et de tout blâme; il doit seulement mettre son lecteur en état de porter lui-même un jugement, et non pas se charger d'une critique, qui, la plupart du temps judicieuse, passerait souvent pour une satire amère dictée par un esprit de parti.

Cependant si, dans ces livres, des opinions erronées, ou paraissant telles, sont relevées et discutées dans un mémoire signé par son auteur qui en répond, on ne doit pas hésiter à publier ce morceau qui ne peut que tourner au profit de l'art. On doit aussi recevoir de l'auteur du livre la réfutation de ces remarques critiques, à la condition expresse que l'un et l'autre, en conservant toute liberté pour analyser des pensées, pour combattre des opinions, ou pour repousser une attaque, garderont la décence qui convient, surtout entre des médecins. Que l'on s'attache aux écrits, qu'on respecte les personnes. Si un journal de médecine est, à quelques égards, une *lice* dans laquelle il est permis d'employer des *armes courtoises*, il ne doit jamais se changer en une *arêne* où l'on se livre des *combats à outrance*.

Mais après avoir imprimé une critique, qu'il faut bien distinguer d'une satire, et la réplique qui peut y être faite, on ne doit plus admettre de réflexions ultérieures; sans quoi ce serait éterniser une discussion

polémique, et en abreuver les lecteurs jusqu'à la *nausée;* ce serait dérober à l'art une place qu'il a droit de réclamer.

Les éditeurs d'un journal de médecine doivent être à la recherche de toutes les découvertes qui intéressent l'art d'une manière directe ou indirecte; ils doivent compter pour rien les peines et les sacrifices. Leur travail est de tous les jours, leur surveillance est continuelle. Ce n'est pas l'abondance des matériaux qui les rend riches, c'est le mérite de leurs correspondans, c'est le choix et l'importance des objets qu'ils présentent, c'est le soin qu'ils apportent dans la manière de les lier à la science.

Si les éditeurs étaient en même temps médecins d'un hôpital, le public aurait le droit d'attendre d'eux que, parmi les observations qu'ils lui présenteraient, il y en eût un certain nombre qu'ils eussent recueilli eux-mêmes, et qui fût le fruit de leur expérience et de leur pratique. Il aurait le droit d'être alors plus sévère envers eux que s'ils se conten-

taient d'insérer celles qu'on leur aurait communiquées.

Avoir indiqué les qualités que doivent posséder les éditeurs d'un journal de médecine, avoir tracé leurs devoirs, c'est nous être imposé de grandes obligations, nous ne saurions nous le dissimuler. Cependant nous n'avons presque parlé jusqu'ici que de la manière d'employer et de distribuer les matériaux qui seront à notre disposition; mais le plus difficile, sans doute, sera de nous les procurer, sera de fournir au journal un aliment solide et toujours assuré.

En admettant que les fonctions que nous remplissons à l'hospice de l'Unité, nous donnent les occasions de voir un grand nombre de cas très-curieux; tout riches que nous sommes déja en observations que nous avons recueillies et que nous recueillons journellement dans la clinique interne (*a*) et dans les autres

(*a*) La clinique interne de l'Ecole de Médecine de Paris, est située à l'hospice de l'Unité, (ci-devant l'hôpital de la Charité.)

salles de l'hospice; quand même, aveuglés par l'amour-propre, nous supposerions que nous et nos collaborateurs, nous réunissons au zèle le plus actif, la plus grande facilité, les talens les plus distingués pour la rédaction; la raison ne viendrait-elle pas nous crier que tout ce que nous possédons se borne à des faits de pratique observés dans un seul hôpital d'une seule ville et aux livres dont nous nous proposons de faire l'extrait? Mais pour compléter seulement ce qui se rapporte aux cliniques interne et externe, ne nous manque-t-il pas les observations de choix faites dans tous les autres hospices de Paris? N'avons-nous pas besoin de partager ces richesses que procurent les hôpitaux militaires, et particulièrement ceux des armées? Ne faut-il pas que nous recevions de toutes les parties de la France, des notes propres à composer le tableau général des constitutions et des épidémies? N'est-ce pas de ces

Ces mots : *clinique interne*, peuvent très-bien se rendre pour les gens du monde, par ceux de *médecine au lit des malades*.

différens points que doivent nous venir la description des maladies, variées à l'infini, qui tiennent au climat, au sol, à la nourriture, aux usages, à mille circonstances diverses? Et l'ensemble de toutes ces parties ne constitue encore que deux des articles annoncés dans notre Prospectus : *la médecine et la chirurgie*. Que ferions-nous si nous étions privés du secours de toutes les sciences accessoires de l'art de guérir, ou si nous étions réduits à ne donner que l'extrait des livres qui traitent de ces sciences?

Ces vérités, dont nous sentons la force, ont pensé nous faire abandonner notre projet; une réflexion a ranimé notre courage; nous nous sommes dit : Un journal de médecine, pour être vraiment intéressant, pour remplir pleinement son but, ne peut être l'ouvrage de quelques individus seulement. Ce serait en vain qu'on s'en dirait les *auteurs*, les *propriétaires;* on ne peut en être que les *rédacteurs*, *les éditeurs*. Ce journal n'est qu'un dépôt commun, parce qu'il ne peut être que le

produit du travail d'un très-grand nombre d'hommes, amis de la science, qui conviennent, en quelque sorte, tacitement de fournir chacun son tribut, à condition de jouir de la totalité des travaux. Si ce recueil acquérait jamais ce degré de perfection, dont on conçoit qu'il est susceptible, il deviendrait un point central auquel, de toutes les parties de la terre qui cultivent les sciences, ou que des savans iraient parcourir, viendraient se rendre les annonces de tout ce qui se fait relativement à l'art de guérir, et d'où la connaissance de ces mêmes travaux se répandrait, en rayons, aux extrémités de la France et de tous les pays civilisés.

Il y a long-temps que l'on desire ce dépôt, ce moyen de communication, de circulation entre les médecins. Que de manuscrits intéressans ne sortent point du porte-feuille de leurs auteurs ! que de faits l'on ne prend point le soin de recueillir ! que de pensées neuves et de génie restent sans éclore, ou sans être publiées ! Mais qu'un journal de

médecine soit bien fait, il fixera l'attention de tous les médecins et de tous les savans qui n'ont pas le temps, ou la volonté de faire un ouvrage de longue haleine, un traité entier, et qui, cependant, seraient flattés de donner un mémoire, une observation, le résultat de leurs recherches, ou seulement de proposer le fruit de leurs réflexions, et d'indiquer un travail utile à faire.

Ce que nous disons d'un seul journal, doit s'entendre de tous les journaux de médecine qu'on peut entreprendre; la carrière est vaste, plusieurs peuvent la parcourir; et loin de se heurter, loin de ne chercher qu'à rivaliser, il est à desirer qu'ils s'unissent pour tendre au même but: *l'intérêt de la médecine*, et, par une suite nécessaire, *l'intérêt des malades*.

Nous ne protesterons point de notre zèle et de nos soins, nous ne promettons point de faire dignement la rédaction que nous entreprenons, encore moins de la faire mieux que d'autres; mais nous n'affecterons pas non plus d'annoncer une ex-

trême défiance de nos forces, et de nous humilier outre mesure. Le public ne croit point aux assurances fastueuses, ni à la fausse modestie. En vain nous solliciterions l'indulgence de nos lecteurs; il faut mériter leur suffrage, et ne réclamer que leur justice.

AVERTISSEMENT.

Tout manuscrit envoyé au journal de Médecine, doit être signé, faute de quoi on n'en ferait aucun usage. Il faut l'écrire lisiblement, et y laisser une marge étendue.

Chaque auteur d'un mémoire, d'une observation, etc. sur un fait de pratique isolé, doit éviter les détails superflus, les citations inutiles.

Si quelque chose paraissait obscur dans un manuscrit; avant de l'imprimer, il serait écrit à l'auteur pour lui demander les explications nécessaires.

Dans le cas où les éditeurs ne pourraient pas faire usage de quelque pièce qui leur serait adressée, ils en donneraient avis à l'auteur, qui serait libre de la retirer. De même on remettra tout manuscrit redemandé, excepté lorsqu'il sera déja livré à l'impression, pour être inseré dans le plus prochain numéro, auquel cas il en sera donné avis à l'auteur.

Sur l'enveloppe de chaque cahier, 1.° on annoncera les exercices, ou cours publics et particuliers, sur toutes les parties des sciences relatives à l'art de guérir 2.° On donnera successivement la liste des livres qui traitent des diverses branches de la médecine, et qui ont paru depuis l'an 2 jusqu'à présent. On y joindra celle des livres nouveaux, à mesure que la connaissance en sera parvenue aux éditeurs.

L'extrait, ou la notice de ces livres, se fera dans l'ordre suivant. 1.° On fera connaître les ouvrages nouveaux, de manière à être à l'avenir, autant que possible, au courant de leur publication. 2.° On remontera en l'an 2, pour redescendre jusqu'en l'an 9, afin que ceux qui possèdent l'ancien journal de médecine, n'aient aucune lacune dans leur collection. C'est ainsi que les éditeurs se proposent de rendre compte de tous les livres français qui leur seront adressés, et de tous les livres étrangers qu'ils pourront se procurer.

Les Facultés de Médecine, l'Académie et les Collèges de Chirurgie, la Société de Médecine, ayant été supprimés par le décret du 8 août 1793, il a été établi à leur place trois Ecoles de Médecine; et plusieurs Sociétés libres se sont formées sous différens noms, pour s'occuper du perfectionnement de l'art de guérir. Nous donnerons d'abord l'histoire abrégée de ces divers établissemens; nous ferons ensuite connaître leurs travaux intérieurs; nous rendrons compte des ouvrages qu'ils ont publiés; nous y joindrons ce qui regarde les autres Sociétés savantes ayant un rapport plus ou moins direct avec la médecine, soit du côté de l'enseignement, soit relativement à l'avancement de la science.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

VENDÉMIAIRE, AN IX.

OBSERVATION

SUR UNE HYDROPISIE ENKYSTÉE DU FOIE, AVEC HYDATIDE;

Recueillie à la clinique interne de l'Ecole de Médecine de Paris.

Par les C.ens CORVISART et J. J. LEROUX.

GUILLAUME GRAFF, cordonnier, natif de Bruxelles, département de la Dyle, âgé de 35 à 36 ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, avait fait de longs voyages à pied; il était fort sujet aux affections hémorroïdales, mais n'avait jamais eu de maladies graves..

En l'an I.er (1793 v. s.), il reçut un

coup de timon de voiture vers l'hypocondre droit, il éprouva une douleur fort vive ; cependant il ne fit aucun remède, et la douleur s'étant dissipée, il se crut guéri.

Trois ou quatre mois après le coup reçu, cet homme s'apperçut d'un léger gonflement du ventre, principalement vers l'hypocondre droit ; mais, comme il n'y sentait point de grandes douleurs, il n'y fit que peu d'attention. Cependant, le gonflement augmentant peu-à-peu, il fut obligé, dans l'an 6, de cesser toute espèce de travail. Depuis cette époque le mal continua à faire des progrès, et *Graff* entra à l'hospice de clinique, le 22 nivôse de l'an 8.

Toute l'habitude du corps était amaigrie, la tête n'était point douloureuse, le visage était pâle et altéré, sans être jaune, la respiration était assez libre, il n'y avait point de toux ; la langue était belle, et l'appétit fort bon : mais le malade ne pouvait manger que très-peu à la fois, parce que les digestions étaient longues et pénibles. L'abdomen, très-volumineux, présentait, à la simple vue, l'aspect d'une hydropisie ; mais,

en palpant cette partie, on trouva que le foie, dont toute la surface paraissait égale et était dure au toucher, s'étendait au-delà de la région épigastrique, jusqu'à l'hypocondre gauche, d'où il se prolongeait vers la région iliaque du même côté, ensuite il regagnait l'hypocondre droit. La grande distension de ce viscère rend raison de la difficulté que l'estomac éprouvait à faire ses fonctions. Des recherches ultérieures ne purent faire découvrir, ni même soupçonner la présence d'un liquide épanché dans le bas-ventre. Il y avait une douleur qui régnait le long du côté droit, et allait se terminer derrière l'épaule, symptôme assez fréquent dans les affections du foie.

On présuma que ce viscère était obstrué, rempli de matière d'une apparence graisseuse, disséminée dans sa substance; la maladie était trop grave et parut avoir fait des progrès trop avancés, pour espérer de l'arrêter dans sa marche : le prognostic fut des plus fâcheux.

Comme il n'y avait, à cette époque, ni fièvre, ni signes d'irritation, on essaya les apéritifs diurétiques;

mais l'éréthisme et la douleur étant survenus, on s'en tint aux adoucissans.

Le 6 pluviôse, ayant de nouveau examiné très-attentivement ce malade, on trouva que la poitrine ne résonnait point du côté droit, à sa partie inférieure; ce qu'il fut facile d'expliquer par la présence du foie refoulant le diaphragme en haut, et occupant une place beaucoup plus considérable que celle qu'il tient ordinairement dans cette cavité. Il vint à l'idée qu'il serait possible qu'il y eût épanchement dans la substance même du foie, quoique le toucher ne pût le faire reconnaître.

Dans le courant du même mois, l'infiltration se manifesta aux pieds et aux jambes; elle gagna successivement les cuisses, les parties de la génération et le bas-ventre. L'épanchement augmenta sensiblement, et l'on remarqua qu'il était alors plus difficile de juger du volume du foie. Les urines coulaient fort peu.

Vers les premiers jours de ventôse, il survint, du côté droit, une espèce d'érysipèle au genou, et une douleur sciatique, qu'on regarda comme

symptômatique

symptômatique et due à la pression exercée sur le nerf de ce nom.

Depuis les derniers jours de ventôse, jusques vers la fin de germinal le malade eut, chaque jour, un léger accès de fièvre, qui céda enfin à des apozèmes fébrifuges.

Au commencement de prairial, le malade était très-affaibli, sa figure se décomposait, son pouls était à peine sensible; il vint de la toux et d'abondans crachats de matière puriforme (*a*), nageant dans une pituite liquide. Réduit depuis longtemps à ne faire que la médecine des symptômes, on combattit avantageusement ces accidens par des pectoraux adoucissans. Cependant les urines étaient de plus en plus rares, le marasme se manifestait à travers l'infiltration; on n'obtenait quelques momens de sommeil qu'à la faveur de l'opium; la face devenait hyppocratique, la faiblesse était extrême, le pouls était misérable, la

(*a*) Malgré leur apparence, on a constamment pensé que ces crachats n'avaient point de foyer dans la poitrine. L'ouverture du cadavre a confirmé ce fait, moins rare qu'on ne le croit.

toux revint plus sèche et plus fatigante, l'expectoration était difficile et peu abondante, le scrotum était tout excorié, les lombes étaient écorchées par le long-temps que le malade avait passé couché sur le dos; l'enflure fut poussée au comble, et le malade périt, sans agonie douloureuse, le 16 prairial, 144 jours après son entrée à l'hospice. Il est à remarquer que l'appétit s'est presque toujours bien soutenu, et que le ventre aussi a fait ses fonctions assez bien et constamment jusqu'à la mort.

En examinant le cadavre avant l'ouverture (*a*), on remarqua que le marasme était extrême et très-manifeste, malgré l'infiltration générale. La peau, sur toute l'habitude du corps, était décolorée; l'abdomen était considérablement distendu par un fluide épanché dans cette cavité; il y avait des traces d'érythème aux cuisses, aux parties de la génération et au dos, et des vergetures sur le ventre et les cuisses, comme à la suite des grossesses; la poitrine réson-

(*a*) Les ouvertures se font dans l'amphithéâtre de la clinique, en présence des élèves qui ont suivi la maladie dont le sujet a péri.

nait bien à gauche et vers la région du cœur ; à droite elle ne rendait aucun son. Cependant on affirma qu'il n'y avait point épanchement dans cette cavité, et l'on attribua l'absence du son à la présence du foie refoulant le poumon.

Les muscles et les tégumens étaient pâles et infiltrés. On ne trouva aucun épanchement dans les deux cavités de la poitrine.

Le poumon droit était repoussé jusqu'au-dessus de la troisième vraie côte, et réduit au plus petit volume. Le poumon gauche descendait jusqu'au diaphragme. On ne trouva, ainsi qu'on l'avait annoncé, ni dans l'un ni dans l'autre poumon, la trace d'aucun foyer qui ait pu fournir les crachats puriformes rendus assez abondamment à de certaines époques de la maladie.

Le cœur avait un fort petit volume, ses oreillettes et ses ventricules étaient vides de sang.

En détachant, quoiqu'avec précaution, les côtes inférieures du côté droit, un coup de scalpel fit jaillir un liquide qu'on crut sortir de la poitrine, où il semblait avoir formé

hydropisie enkystée (*a*). Mais les côtes étant cassées, on reconnut que le kyste était au-dessous du diaphragme, dans le grand lobe du foie. Toute la substance de ce lobe était détruite, excepté une petite portion à sa partie inférieure, à laquelle restait appliquée la vésicule du fiel, assez remplie d'une bile jaunâtre fort liquide. Tout ce grand lobe n'était plus qu'un sac membraneux d'environ deux lignes d'épaisseur, dont l'intérieur était d'un blanc jaune, grenu et irrégulier, que l'on grattait avec la lame d'un scalpel, sans en détacher aucune substance.

Il était sorti de ce kyste au moins cinq litres (environ cinq pintes) de liquide clair ; il en restait au fond plus d'un litre (environ une pinte) trouble et d'apparence laiteuse. On trouva dans ce liquide les débris d'une hydatide (*tenia hydatigena*) qui avait rempli le sac, mais qui, ayant été

(*a*) Ce liquide était limpide et verdâtre comme du petit-lait clarifié. Il produisit sur la main d'un élève, qui cherchait à l'empêcher de s'échapper, une impression de démangeaison et de cuisson, comme pourrait faire une liqueur alcaline.

déchirée, soit en cassant ou en détachant les côtes, soit par l'effort que la liqueur avait fait en s'échappant, s'était ramassée au fond du kyste, et formait une masse plus grosse que le poing.

Le lobe gauche du foie et le lobe de Spigel avaient leur volume ordinaire; mais ils étaient d'un brun très-foncé, plus mous qu'on ne les trouve communément, plus membraneux que parenchymateux, et tout grenus. La vésicule et la bile qu'elle contenait, étaient à-peu-près dans l'état naturel.

Les autres viscères du bas-ventre étaient macérés dans une sérosité très-considérable, recouverts d'une couche noire, mais d'ailleurs sains.

On entend comment le liquide, en s'amassant dans le bas-ventre, a repoussé le diaphragme, de sorte qu'après avoir presenté un très-grand volume dans l'abdomen, ce viscère avait semblé diminuer, à mesure que l'épanchement augmentait. On se rend également raison de l'absence du son dans le côte droit du thorax, ainsi que du rapetissement, de l'affaissement du poumon de ce côté.

Mais, s'il est naturel de penser que la désorganisation du foie soit due au coup de timon reçu il y avait sept ans, comment concevoir que l'effet de la meurtrissure ait été la destruction du parenchyme de ce viscère dans tout son grand lobe, sans que, cependant, il ne soit resté aucune trace d'inflammation et de suppuration, et qu'il n'ait été trouvé dans le kyste, tout membraneux, qu'une liqueur dont la majeure partie était limpide? Par quelle voie le *tenia hydatigena* s'est-il introduit au milieu du foie? A quelle époque a-t-il commencé à s'y développer? Quels phénomènes ne sont dus qu'à cet être organisé, dont la nature est loin d'être connue; et quels autres a-t-il produits concurremment avec les suites du coup reçu? .... Nous avons rapporté le fait, nous n'essaierons pas d'en donner l'explication.

L'observation que nous insérons ici a été lue à l'assemblée des professeurs de l'école de médecine, sous les yeux desquels nous avons mis les pièces anatomiques. Ces pièces ont été moulées et sont déposées dans les cabinets de l'école.

Il paraîtra dans un des prochains numéros un mémoire faisant suite à cette observation, et contenant des recherches et des réflexions sur l'hydropisie enkystée du foie.

OBSERVATION

SUR UN ANEVRISME DU COEUR;

Recueillie à l'hospice de l'Humanité, et à celui de l'Unité.

Par JEAN PÉBORDE, médecin, membre de la Société Médicale de Paris, etc.

Jean-Louis Lebrun, menuisier, natif de Paris, âgé de 19 ans, d'un tempérament sanguin très-prononcé, avait joui d'une bonne santé jusqu'à sa dix-septième année, époque à laquelle il était entré en apprentissage.

Ce jeune homme, quoique très-robuste en apparence, se ressentit bientôt des fatigues de son état. Il commença à éprouver de la gêne dans la respiration; il fut sujet à une toux sèche qui lui prenait par quinte, qui le tourmentait d'autant plus, qu'il

était obligé de se tenir plus courbé pour travailler, et qui était tellement violente qu'elle le faisait très-souvent saigner du nez; il éprouvait quelquefois des palpitations.

Ce ne fut point sans beaucoup de peine et de courage qu'il continua son travail pendant un an; mais, ses maux s'aggravant de jour en jour, il entra à l'hospice de l'Humanité (ci-devant Hôtel-Dieu), vers la fin de l'an 3 (1795, v. s.)

Alors la gêne de la respiration était excessive, et allait au point de faire craindre au malade de suffoquer. La toux, presque continuelle, n'était point suivie d'expectoration; le mal de tête était insupportable; la figure était très-rouge, très- animée; les yeux étaient injectés d'un sang dont la couleur paraissait très-foncée; le sommeil était rare et fort agité.

Ce malade fut saigné du bras quatre fois en trois jours; il fut soulagé pendant l'émission du sang à la première saignée; ce mieux apparent ne fut pas de longue durée. Après la troisième et la quatrième saignée, *Lebrun* tomba plusieurs fois en défaillance; il crut sentir une espèce

de frémissement dans la poitrine, particulièrement du côté gauche; ce trouble général fut suivi de palpitations du cœur profondes et fréquentes. Après un séjour de deux mois à l'hospice de l'Humanité, il en sortit sans avoir éprouvé de mieux marqué.

Il passa plusieurs mois chez ses parens dans un mal-aise et une inquiétude insupportables. Il était dégoûté de tout, et il devint très-irascible; sa figure était de jour en jour plus bouffie, ses yeux étaient rouges et ses paupières boursoufflées, sa respiration était plus difficile, ses extrémités inférieures s'infiltrèrent successivement, et bientôt il y eut un épanchement aqueux dans le bas-ventre.

Ce jeune homme n'éprouvant aucun soulagement des différens remèdes que plusieurs médecins lui avaient prescrits, entra à l'hospice de l'Unité au mois de prairial an 4, où il fut présenté seulement comme hydropique.

Le citoyen Corvisart (*a*) reconnut,

(*a*) Ce professeur, dont je m'honore d'être un des élèves, a fait les observations les

dès le premier abord, qu'il y avait une maladie du cœur, et que l'hydropisie n'était que consécutive. Toutes les extrémités inférieures et supérieures étaient infiltrées, et il y avait épanchement dans l'abdomen; le visage était toujours boursoufflé et d'un rouge brun, les yeux étaient injectés, les lèvres étaient d'un rouge violet foncé, les veines du col étaient très-gorgées; la peau de toute l'habitude du corps conservait une couleur rouge qui n'existe point dans les hydropisies qui ont pour cause une autre maladie que la lésion des organes de la circulation, et le tissu

---

plus nombreuses et les plus précieuses sur les maladies organiques; il est le premier qui ait éveillé et fixé l'attention des médecins, notamment sur la fréquence des lésions du cœur, maladies que l'on a si long-temps confondues avec d'autres affections morbifiques. Tous ses élèves savent avec quelle justesse il en établit le diagnostic, dont la certitude est tous les jours prouvée par l'ouverture des cadavres, et le plus souvent avec quelle précision il annonce, avant qu'on procède à cette ouverture, quelles parties se trouveront lésées, et de quelle espèce sont les désorganisations.

cellulaire résistait plus à l'impression du doigt.

Le malade était essoufflé et parlait avec peine ; il ne trouvait point de position commode dans son lit. D'abord il se couchait difficilement sur l'un ou l'autre côté ; bientôt il ne put tenir qu'à son séant. Il dormait peu, faisait des rêves pénibles, et se réveillait souvent en sursaut. Si l'on portait la main sur la région du cœur, ce qu'il ne pouvait supporter sans douleur, on sentait une espèce de trouble et des battemens sourds. Le pouls était fréquent, dur, assez régulier, mais inégal d'un côté à l'autre ; celui du côté gauche était plus fort.

Le prognostic fut des plus fâcheux ; le C.en Corvisart pensa qu'une mort, plus ou moins prompte, mais inévitable, terminerait la maladie ; et ne voulant employer que la médecine palliative, il s'en tint aux adoucissans et aux légers calmans.

Après être resté à l'hospice de l'Unité pendant un mois et quelques jours, *Lebrun* retourna à l'hospice

de l'Humanité (*a*). Il fut mis à l'usage des apéritifs, des purgatifs, etc.; ce traitement le fatigua extrêmement, l'agitation augmenta; il survint une chaleur très-désagréable, qui fut suivie de fréquentes angoisses, et la respiration devint de plus en plus laborieuse. Enfin le malade mourut avec tous les signes de la suffocation, vingt jours après sa rentrée à l'Hôtel-Dieu. Dans les derniers momens, sa figure était devenue presque noire, et il rendit, en expirant, beaucoup de sang par la bouche.

Je fis l'ouverture du cadavre; persuadé, d'après le diagnostic établi par le professeur Corvisart, que la poitrine était le siège de la maladie, je dirigeai mes premières recherches vers cette cavité.

La poitrine contenait très-peu de sérosité.

Les poumons étaient sains; mais

(*a*) Dans ces maladies, c'est une chose remarquable que l'inquiétude, l'impatience et l'insconstance des malades. Rien ne les contente; ils ne sont bien qu'en idée là où ils ne sont pas. Leur confiance en leur médecin et au traitement qu'on leur fait, n'est que précaire. (*Note des éditeurs.*)

leur tissu était distendu par un sang noirâtre.

Le péricarde ne contenait de liquide que ce qu'on en trouve communément après les longues agonies.

Le cœur était d'un volume deux fois plus gros que dans l'état naturel ; il était dur au toucher et il occupait une grande partie de la poitrine.

L'oreillette droite, le ventricule droit et l'artère pulmonaire étaient remplis d'un sang noirâtre; leurs valvules étaient dans un état sain.

L'oreillette gauche était presque vide ; le ventricule gauche était, par proportion à ses dimensions ordinaires, beaucoup plus grand que le droit; mais cette distension n'avait point diminué l'épaisseur de ses parois. Les valvules mitrales et sémilunaires, ou aortiques, et l'aorte elle-même, étaient dans l'état sain.

Le bas-ventre contenait une très-grande quantité de sérosité ; ses viscères n'offraient rien de particulier.

Je fus curieux de voir le cerveau ; il était très-injecté de sang et d'une consistance assez ferme : je trouvai dans ses ventricules un peu de séro-

sité sanguinolente ; ses vaisseaux et les sinus de la dure-mère étaient gorgés de sang.

En rapprochant des faits que présente cette observation, les réflexions sur lesquelles le professeur Corvisart fonde le diagnostic des lésions organiques du cœur, on voit qu'elles cadrent parfaitement. Il y a eu ici gêne de la respiration et palpitation plus ou moins marquées, long-temps avant que le moindre signe d'infiltration, et moins encore d'hydropisie, se manifestât. Dans presque tous les cas où ces symptômes surviennent, la lésion dans les phénomènes de la respiration et de la circulation a toujours précédé ; ceux-ci sont donc *antécédens*, les autres *conséquens*. La gêne de la respiration, le trouble de la circulation, l'infiltration des extrémités supérieures ou inférieures, le réveil en sursaut, l'impossibilité de se conch r horizontalement ou sur les côtés, sont donc des signes très - équivoques d'hydrothorax, comme il est ici prouvé, puisqu'il n'y avait que très-peu d'eau dans la poitrine, encore moins dans le péricarde. Il en résulte, selon ce profes-

seur, que l'on prend trop souvent l'effet pour la cause, et que toutes les espèces de diathèses hydropiques sont plus fréquemment l'effet du dérèglement immédiat de la circulation que d'autres causes, quoiqu'il soit loin d'ailleurs de leur en refuser beaucoup d'autres, etc. Au surplus, il promet et l'on doit attendre avec empressement ce qu'il doit publier de ces maladies (*a*).

(*a*) Nous possédons près de quatre-vingts observations de maladies organiques du cœur, ou des gros vaisseaux, toutes confirmées par l'ouverture des cadavres, et qui ont été recueillies à la clinique interne. Un grand nombre d'elles a été lu à l'Ecole de Médecine, plusieurs l'ont été à l'Institut national, par le citoyen Corvisart; mais combien d'autres n'ont point été recueillies !

Les pièces anatomiques qui ont fourni les plus intéressantes de ces observations, ont été peintes ou dessinées, ou modelées, ou conservées dans l'alcool, et sont déposées dans les cabinets de l'Ecole.

Beaucoup de malades chez lesquels l'affection du cœur n'était point arrivée au dernier période, n'ont fait que séjourner un temps quelconque à l'hospice; plusieurs autres, dans ce moment, occupent des lits dans ses salles.

Si l'on réfléchit à cette quantité de mala-

dies organiques du cœur, ou des gros vaisseaux, relativement au petit nombre de malades que peut admettre la clinique, qui n'est composée que de quarante-six lits pour les hommes et pour les femmes; si l'on porte son attention sur les autres hospices, et particulièrement sur l'Hôtel-Dieu; si l'on passe ensuite aux classes des citoyens qui, dans leurs maladies, n'ont point les hôpitaux pour asyle, on aura une idée de la fréquence de ces maladies que l'on prend la plupart du temps pour l'hydropisie, spécialement l'hydrothorax, pour l'asthme, pour le catarre suffoquant, etc. etc. tandisque ces dernières affections ne sont que consécutives et symptômatiques.

Le C.en Corvisart qui, comme le dit le C.en Péborde, est le premier qui ait fixé, d'une manière particulière, l'attention des praticiens sur ces maladies, a terminé l'an 7 son cours de clinique par des généralités sur les lésions organiques, et spécialement celles du cœur et des gros vaisseaux; il a bien voulu m'admettre à partager ses travaux. Nous sommes sur le point de faire à l'Ecole de Médecine, notre rapport sur sa clinique interne, et nous nous proposons de rendre public ce résultat de nos observations, en tête desquelles se trouveront les maladies du cœur.

Nous consignerons dans le journal de médecine, l'extrait de ce rapport et les moyens que nous employons aujourd'hui à la clinique, pour faire la collection des observations avec toute l'exactitude possible, et pour leur imprimer le sceau de l'authenticité.

(*Note du cit. J. J. Leroux.*)

OBSERVATION

Sur une tumeur sanguine anomale a l'avant-bras.

Par le C.en A. Boyer.

Le C.en *Pochard*, âgé de 26 ans, soldat au service de la république, d'une constitution molle et délicate, était, il y a trois ans, à l'armée, lorsqu'examinant son avant-bras gauche, il apperçut à sa partie antérieure, supérieure et externe, une tumeur grosse comme une aveline, molle, sans fluctuation, circonscrite, indolente, sans chaleur, sans changement de couleur à la peau, et dont l'apparition avait été précédée d'une sensation que le citoyen *Pochard* exprime en disant qu'il sentit une fusée passer dans son avant-bras.

Nous ne suivrons point cette tumeur dans son accroissement lent et gradué d'abord, accéléré ensuite par un effort que fit le malade pour tirer d'un puits un seau d'eau assez pesant. Non-seulement la tumeur augmenta de volume, au même ins-

tant tout l'avant-bras devint noirâtre. Des applications spiritueuses dissipèrent cette ékymose, et redonnèrent au membre sa couleur naturelle.

La tumeur croissoit plus rapidement, de légères douleurs se faisaient sentir par intervalles. Le malade vint à Paris consulter les chirurgiens les plus célèbres. Les uns regardèrent la tumeur comme enkystée, d'autres prononcèrent qu'elle avait les caractères d'un dépôt froid; tous furent d'avis d'en tenter l'ouverture par le caustique, en fendant toutefois l'escharre qui résulterait de son application. Cette première opération fut pratiquée il y a deux années. Plusieurs morceaux de pierre à cautère (potasse concrète) appliqués sur la tumeur, produisirent une escharre de la largeur d'un décime. Le lendemain on en fit l'incision; mais quelle ne fut pas la surprise de l'opérateur, lorsqu'au lieu d'un pus séreux, tel que celui qui s'écoule des abcès froids, des caillots d'un sang noirâtre sortirent en abondance! La plaie remplie de charpie se couvrait de sang à chaque pansement. Des styptiques de toute es-

pèce furent en vain employés les quinze premiers jours ; l'incision fut agrandie, et l'on introduisit des bourdonnets au fond de la plaie. Ce tamponement arrêta l'hémorragie, la suppuration s'établit, les bords de la plaie se dégorgèrent, et elle ne tarda pas à se cicatriser.

La tumeur reparut bientôt, augmenta progressivement, parcourut les mêmes périodes, et au bout d'onze mois, plus volumineuse qu'auparavant, par fois douloureuse, elle nécessita une seconde opération. Une incision longitudinale fut pratiquée, des caillots de sang s'offrirent encore, furent enlevés, puis on mit de la charpie entre les lèvres de la plaie. L'hémorragie se renouvela à chaque pansement, l'incision fut agrandie, et les doigts portés profondément firent reconnaître de petites portions osseuses. L'extraction en fut faite, et l'on s'en tint là dans l'opinion qu'on avait trouvé la véritable cause du mal, et que de son ablation devait résulter la guérison. La plaie suppure, les bords s'affaissent, la cicatrisation s'opère ; mais au bout d'un mois, la cicatrice est

soulevée, la tumeur prononce de nouveau et parvient, en une année, à un volume tel qu'elle égale le poing en grosseur. Circonscrite et molle, quoique sans fluctuation, elle se gonflait sensiblement au retour des douleurs qu'accompagnait un sentiment de tension dans la partie. Des consultans furent rassemblés; quelques-uns, justement inquiets du caractère anomal de la tumeur, penchaient vers l'amputation du bras, moyen extrême auquel il était toujours temps de recourir, lorsque la véritable cause de la maladie étant connue, on se serait convaincu de l'impossibilité de la conservation du membre. Je proposai d'enlever la tumeur, de pénétrer plus profondément qu'on ne l'avait fait jusques-là, d'arriver ainsi à la cause du mal, dont la connaissance fournirait les indications curatives. Les consultans s'étant rangés à cet avis, je fus chargé de l'opération qui fut pratiquée, le 25 floréal an 7, en présence du C.en Sabatier.

Le malade étant couché, et la compression exercée sur l'artère brachiale, au niveau de l'angle inférieur

du deltoïde, la tumeur dont la forme était ovale de haut en bas, fut cernée par deux incisions sémi-elliptiques, et détachée par sa base adhérente aux fibres musculaires. Le sang abstergé avec une éponge, l'aide chargé de la compression, la suspendit un instant, et le sang sortit à travers les parois malades de la partie supérieure de l'artère radiale, qui parut affectée dans l'étendue de deux pouces environ. La nature de la maladie bien connue alors, les indications curatives furent remplies par la ligature médiate du tube artériel, pratiquée au-dessus et au-dessous de la portion malade. Cette ligature causa une douleur vive que suivit la sensation d'un froid glacial au côté externe du dos de la main. La plaie étant parfaitement saine dans son fond, fut remplie de charpie; j'appliquai des compresses longuettes, et le tout fut assujetti avec une bande roulée. Une potion calmante fut prescrite, et le malade mis au régime des maladies aiguës, tant que dura la fièvre traumatique qui fut peu considérable. Le quatrième jour après l'opération, le

premier appareil fut levé; l'inflammation s'était déja emparée des bords de la plaie; la suppuration s'est établie, les ligatures se sont détachées au seizième jour, et la cicatrice a été complette le 15 messidor, cinquante jours après l'opération. L'artère radiale liée, la maladie n'a plus été qu'une plaie simple, avec perte de substance, qui, méthodiquement traitée, a guéri comme toutes les plaies de ce genre, dans lesquelles la suppuration est inévitable.

La tumeur examinée après son extirpation, offrit une masse spongieuse formée par le sang infiltré dans les cellules du tissu adipeux. Elle était enveloppée d'une espèce de kyste, dont la base adhérente aux muscles, avait seule une dureté cartilagineuse.

La cause de cette maladie singulière était bien évidemment l'érosion, la destruction incomplette des parois de la portion supérieure de l'artère radiale; mais peut-on remonter à celle de cette lésion organique? La pression habituelle exercée par le chien du fusil, aurait-elle meurtri les parties molles intérieures, sans

solution de continuité à la peau? Aurait-elle tellement affaibli les parois de l'artère, que le sang pût transuder à travers ses tuniques? Cette opinion paraît assez vraisemblable, si l'on y joint la circonstance particulière d'un habit à manches fort étroites, que portait le malade, dans le temps où il s'apperçut de l'existence de la tumeur. Cet habillement serré gênait la liberté des mouvemens, engourdissait même le sentiment dans les extrémités supérieures. La compression inégale qu'il exerçait, n'aurait-elle point favorisé l'action de la première cause, en déterminant un effort latéral plus grand, sur la portion d'artère dont les parois étaient affaiblis? Les esquilles retirées après la seconde opération, firent penser à celui qui la pratiqua, que c'était peut-être au déchirement des vaisseaux, par ces portions tranchantes et inégales, que la tumeur devait être attribuée; mais ces esquilles d'une dureté approchante de celle des os, ne s'étaient point formées spontanément, elles n'étaient que des portions du kyste endurci vers sa base,

par la pression qu'exerçait le sang infiltré ; elles étaient donc l'effet et non la cause de la maladie que n'a pu guérir leur extraction.

La diversité d'opinions, les indécisions des gens de l'art n'ont pas de quoi surprendre : jusqu'à la dernière opération, on n'a pu que hasarder des conjectures sur la nature réelle de la maladie. Il fallait pénétrer plus profondément, la poursuivre jusques dans sa cause pour en reconnaître le véritable caractère. Le nombre des incisions que devait nécessiter cette recherche ne pouvant être déterminé de prime-abord, je prévins le malade que peut-être on serait obligé d'enlever toute la masse charnue qui se trouve au-devant des os de l'avant-bras, et qu'alors les mouvemens de la main seraient à jamais détruits ; sort qui aurait été préférable à l'amputation du membre, qu'avait proposée l'un des consultans dans le doute qui les partageait.

Si l'on fouille dans les recueils d'observations, si l'on consulte les auteurs qui ont spécialement traité des tumeurs formées par le sang artériel, dont le docteur Lanth a recueilli et

publié les ouvrages, on est surpris de ne rencontrer aucune maladie analogue à celle dont je viens de tracer l'histoire.

Percival Pott est le seul qui, dans le 3.e volume de ses œuvres chirurgicales, décrive des tumeurs sanguines qui ont avec elle une certaine ressemblance. Leur siège était à la partie postérieure et supérieure de la jambe, sous les muscles jumeaux et soléaires. Ces tumeurs dont Pott dit avoir observé quelques exemples, d'abord petites et dures, très-douloureuses, n'altéraient pas sensiblement la couleur naturelle de la peau, avant qu'elles eussent acquis un volume considérable. Elles ne s'amollissaient point en grossissant, mais restaient dures dans la plus grande partie de leur étendue. Si l'on pratiquait une ouverture, le fluide auquel elle donnait issue, était de la sanie mêlée d'un sang grumeleux. La dissection du membre après l'amputation, seul moyen que Pott croie convenable dans ces sortes de tumeurs, offrait l'artère tibiale postérieure grossie et rompue, les muscles postérieurs étrangement al-

térés, et la partie postérieure des os de la jambe, plus ou moins cariée. Quelque peu précis que soient ces renseignemens, il est impossible de ne pas reconnaître, entre la maladie rare et singulière dont nous avons donné l'histoire et les tumeurs dont parle le praticien Anglais, la plus grande analogie. Dans toutes, le dérangement organique ne paraît différer que par l'artère, qui en est le siège; la marche des symptômes est à-peu-près la même. La résistance qu'opposaient au développement de la tumeur, les muscles soléaires et jumeaux, la compression qui en résultait pour le nerf sciatique, poplité interne, placé à sa base, expliquent les douleurs cruelles qu'éprouvaient les malades dont parle Pott, lorsque la tumeur était arrivée à un certain volume. Dans l'observation que nous avons rapportée, les douleurs étaient moins vives; la réaction de l'enveloppe aponévrotique de l'avant-bras, étant moindre que celle des muscles postérieurs de la jambe, elle cédait plus aisément à l'extension de la tumeur, et le nerf médian, placé à sa base

derrière le muscle sublime, était moins fortement comprimé. Enfin la carie des os voisins, dont se complique quelquefois la maladie, fût peut-être survenue si, dans le cas que nous avons rapporté, après deux tentatives infructueuses, la tumeur eût été abandonnée à elle-même (*a*).

PREMIÈRE NOTICE HISTORIQUE SUR LA VACCINE (*b*).

Par le C.en AUBERT.

DEPUIS trois ans à-peu-près, on s'occupe en Angleterre d'une maladie des vaches, qui se communique à l'homme par inoculation, et le

---

(*a*) Quelques personnes ayant élevé publiquement des doutes sur la guérison radicale du cit. Pochard, ceux qui les partagent pourront aisément les lever, par l'examen de l'avant-bras de ce citoyen, qui demeure chez le cit. Pochard, son oncle, marchand de papier, rue Saint-Honoré, au coin de la rue des Prouvaires.

(*b*) La vaccine, (en anglais *cow-pox*, ou petite vérole des vaches) a été annoncée en France comme un préservatif de la petite

garantit de la petite vérole. Une découverte aussi intéressante appellera sans doute souvent notre attention, et nous consignerons dans ce journal, les faits qui attesteront la vérité ou la fausseté de cette assertion. Voici un abrégé de ce qu'on a fait et publié là-dessus.

---

vérole. Cette découverte fixe l'attention publique, excite un intérêt général. Déja plusieurs partis se sont formés. Les uns, pleins d'un espoir qui peut être déçu, prédisent l'extirpation de la petite vérole, ou au moins croient posséder un moyen sûr d'en annuller les effets redoutables, et de s'en garantir d'une manière certaine. Les autres combattent, par des raisonnemens, la vaccine qu'ils n'ont jamais vue. Au milieu, il s'est trouvé des hommes qui ont su douter, ils se sont réunis et ont fait une souscription pour inoculer la vaccine. Parmi ces derniers, des médecins qui ne nient point les faits, mais qui doutent et ne veulent rien admettre sans preuves, ont fait des expériences qu'ils continuent; ils les ont annoncées et en rendront compte. Le peuple Français sera éclairé sur un objet qui intéresse tous les citoyens; et le procès sera, sinon jugé, au moins instruit de manière à ce que chacun puisse avoir une opinion fondée. Nous ferons connaître les diverses tentatives de ce comité médical, et le résultat qu'il aura obtenu.

Mais pensant bien que beaucoup de per-

Le docteur *Jenner*, résidant à Berkeley dans le Gloucestershire, publia en l'an 6, (1798, v. st.) un recueil d'observations sur la cause et les effets du *cow-pox*, ou petite vérole des vaches. Dans cet ouvrage il décrit une éruption pustuleuse, qui paraît sur le pis des mamelles des vaches : elle consiste en deux ou trois boutons, d'une teinte bleuâtre, quelquefois livides, avec inflammation de la peau environnante. Ces boutons dégénèrent souvent en ulcères phagédéniques, lorsqu'ils sont abandonnés à eux-mêmes. L'animal paraît indisposé pendant la durée de cette éruption, et la sécrétion du lait est diminuée.

---

sonnes ignorent ou ne savent qu'imparfaitement ce qui a rapport à cette découverte, nous avons prié le cit. Aubert, médecin de Genève, qui a traduit un des ouvrages du docteur Woodville, sur la vaccine, et qui a vu pratiquer à Londres cette nouvelle inoculation sur un grand nombre de sujets, de tracer l'histoire très-abrégée de la vaccine, de suivre sa marche dans les diverses contrées, et d'arriver au point où nous puissions rendre compte des travaux des médecins français.

(*Note des rédacteurs.*)

Le docteur Jenner attribue cette affection à l'application de la matière qui suinte du sabot du cheval, lorsqu'il est attaqué de cette maladie que les Anglais appellent *grease*, et que l'on connaît en France, sous le nom d'eaux-aux-jambes. Comme dans beaucoup de fermes anglaises, les mêmes hommes soignent les chevaux et les vaches, M. Jenner croit que ces gens infectent les vaches, lorsqu'ils les trayent sans précaution, après avoir pansé le pied du cheval malade. Cette opinion sur l'origine de cette maladie, n'a pas été confirmée par les expériences directes qui ont été faites là-dessus. Quoi qu'il en soit, les vaches au printemps ont souvent cette espèce de boutons; et les fermiers la distinguent très-bien des autres éruptions, auxquelles ces mêmes animaux sont sujets. Les domestiques qui sont employés à les traire, ne tardent pas à prendre la même maladie; des boutons semblables se développent sur la main ou le bras de celui qui a manié le pis d'une vache malade, cette éruption est accompagnée de fièvre, de maux de tête, et de douleurs à l'aisselle.

Ce fait était connu depuis près de 50 ans, dans les fermes de différens comtés de l'Angleterre. Dans plusieurs provinces, les fermiers étaient persuadés que celui qui avait eu ce qu'ils appelaient la petite vérole des vaches, ne prenait point la petite vérole. Quoique cette tradition fût assez généralement répandue dans les campagnes de l'Angleterre, aucun homme de l'art n'avait daigné s'en occuper; et avant la publication de l'ouvrage du docteur Jenner, quelques médecins s'étaient contentés de citer cette opinion singulière (*a*).

Jenner, le premier, recueillit avec soin les faits qui avaient rapport à cette étrange tradition. D'abord il inocula avec du pus de la petite vérole, des individus qui n'avaient jamais eu cette maladie, mais qui avaient pris la petite vérole des vaches; cette inoculation ne produisit rien. Cependant comme il est difficile dans les campagnes de savoir avec exactitude, si tel ou tel sujet

(*a*) Adams. *On morbid poisons*. An 1795, p. 156. Woodville. *History of the inoculation, of the smallpox*, an 1796, p. 3.

n'a pas eu la petite vérole; en 1796 Jenner choisit des enfans sur lesquels il n'avait aucun doute; il en inocula un avec le pus pris sur le bouton d'une vache. Cette insertion produisit une pustule semblable, à quelque nuance près, à celle qui avait fourni la matière. Cinq enfans furent ainsi inoculés successivement avec la matière qui se reproduisit au bras de chacun d'eux. L'on n'observa aucune variation dans l'apparence du bouton. Quelques temps après ces mêmes enfans furent exposés à la contagion de la petite vérole, et inoculés avec du pus variolique. Cette inoculation n'eut aucun effet, et ne fut suivie d'aucune indisposition soit locale, soit générale. Ce succès décida le docteur Jenner à publier ses opérations et ses expériences; il conclut son rapport par les axiômes suivans :

1.° La petite vérole des vaches, ou la *vaccine*, garantit de la petite vérole, quoiqu'elle se borne à une affection locale, ou au bouton d'inoculation.

2.° On peut l'inoculer comme la petite vérole; le virus en passant

d'un sujet à un autre, se reproduit et n'éprouve aucune altération.

3.° La vaccine n'est jamais suivie d'une éruption générale; elle ne fait naître de pustules qu'à la place où la matière a été insérée sous l'épiderme.

4.° La vaccine ne se communique pas par ses effluves; elle ne se propage que par le procédé de l'inoculation.

L'ouvrage de Jenner contient encore quelques corollaires moins importans, et sur-tout moins authentiques, tels que celui-ci : *On peut avoir plusieurs fois la vaccine;* et cet autre : *La petite vérole ne garantit pas de la vaccine.*

Cette même année (1798 v. st.) le docteur *Pearson* ayant fait des recherches dans quelques provinces de l'Angleterre, publia un grand nombre de faits qui venaient à l'appui de ce que Jenner avait annoncé; M. Pearson essaya aussi d'inoculer avec de la matière variolique trois personnes qui, quelques années auparavant, avaient pris la vaccine en trayant les vaches, et qui n'avaient jamais eu la petite vérole. Cette inoculation de la variole, quoique

répétée plusieurs fois, ne fut suivie d'aucune indisposition, et ne produisit au bras qu'une légère inflammation, qui disparut au bout de six ou sept jours. M. *Simmons* et d'autres auteurs publièrent à cette époque des observations du même genre; la curiosité et l'intérêt étaient vivement excités : malheureusement il n'y avait pas alors de vaches malades, et l'on essaya sans succès de leur donner la maladie, en insérant sur le pis de leurs mamelles, le pus d'un cheval attaqué du *grease*. Ce ne fut que l'année suivante, que la vaccine se déclara dans une des vacheries de Londres. Trois domestiques de la maison avaient aux mains des boutons semblables à ceux que Jenner avaient décrits et fait dessiner. M. *Woodville*, médecin de l'hospice de la petite vérole et de la maison d'inoculation de Londres, prit de la matière sur l'une des vaches, et en inocula sept enfans. Il continua ensuite ses inoculations en prenant le pus, reproduit successivement par ses inoculés. Le 16 mai, an 7, (1799 v. st.) il publia les expériences qu'il avait faites.

Il avait soumis 600 personnes à cette nouvelle inoculation ; il avait trouvé qu'en effet toutes avaient été mises à l'abri de la contagion variolique. Mais l'effet du virus *vaccinal* ne se borna pas toujours à l'affection locale : chez les trois quarts de ses malades, il y eut éruption à la surface du corps. Ces éruptions, composées de boutons très-semblables à ceux de la petite vérole, furent considérables et accompagnés d'accidens chez plusieurs individus ; enfin un enfant de 11 mois périt dans les convulsions, le onzième jour de l'inoculation, après une éruption de 100 boutons. En outre, le docteur Woodville crut observer deux fois que la vaccine avait été communiquée par contagion, et sans qu'il y eut application du virus sur une partie de la peau, dépouillée de l'épiderme.

Le docteur Woodville fut surpris d'obtenir des résultats aussi différens de ceux que Jenner et les autres avaient annoncés. Jenner publia bientôt une suite à ses premières observations, et soutint que sans doute le virus de la vaccine, employé

par M. Woodville, avait été mélangé au virus variolique; cela n'était pas. M. Woodville a démontré, dans un second rapport, publié au mois de juillet (1800 v. st.) messidor an 8, qu'il n'a jamais employé d'autre matière que le vrai virus vaccinal, sans aucun mélange, et le même dont M. Jenner s'était servi pour plusieurs inoculations ; mais une expérience plus étendue avait appris à M. Woodville que ces éruptions générales qu'il avait vues si souvent, provenaient très-probablement de ce que les malades avaient été exposés à l'influence d'une atmosphère varioleuse, dans le temps où ils avaient été inoculés de la vaccine. M. Woodville avait observé que la maladie était telle que M. Jenner l'avait décrite, lorsqu'on avait soin de n'inoculer qu'avec la matière du bouton d'inoculation, et de tenir le sujet hors d'une athmosphère variolique.

Quoique le premier rapport du docteur Woodville n'eût pas prévenu le public en faveur de cette nouvelle inoculation, ce nouveau procédé se répandit avec une rapidité étonnante.

Dès le commencement de l'an 7 (1799, v. st.) M. Pearson avait fondé une institution pour l'inoculation de la vaccine. Cette institution était soutenue et dirigée par des souscripteurs, ainsi que le sont en Angleterre les établissemens publics les plus considérables. Vers le milieu de l'an 8, (1800 v. st.) on avait inoculé dans cette maison près de 300 personnes. Le nombre de celles qui l'avaient été par M. Woodville ou sous son inspection immédiate, soit en ville, soit à l'hospice d'inoculation, montait à 3000. Plusieurs praticiens de Londres avaient embrassé la nouvelle méthode ; elle s'était également répandue dans les provinces, tellement qu'il est impossible d'évaluer avec exactitude le nombre des personnes qui ont été soumises à cette inoculation. Elle a été adoptée par toutes les classes, le peuple, les négocians, la noblesse. Cependant le succès a toujours été le même, et les antagonistes de cette nouveauté n'ont point encore pu citer d'exemple d'un individu qui ait pris la petite vérole après avoir eu la vaccine.

Ainsi en l'an 8, (1800 v. st.) des médecins et des chirurgiens des plus distingués de l'Angleterre, considéraient comme une vérité suffisamment prouvée, cette assertion, n'aguères si nouvelle et si étrange, que quelques boutons communiqués de la vache à l'homme, sont un préservatif de la petite vérole. On reconnaissait généralement l'utilité de substituer cette inoculation à l'ancienne, parce qu'on peut espérer d'anéantir un jour, par ce moyen, la contagion variolique, et parce que, lors même que cela n'arriverait pas, cette nouvelle maladie, qui se borne à une affection locale et à une fièvre légère, souvent même imperceptible, est beaucoup plus bénigne que la petite vérole inoculée.

Si l'on considère le résultat de ces expériences nombreuses, faites par tant de gens, on trouvera qu'il diffère très-peu de celui que l'auteur de cette découverte avait présenté dès le commencement. L'inoculation de 15 ou 20,000 personnes, n'a servi qu'à confirmer les vérités contenues dans l'ouvrage du docteur Jenner, et à nous faire connaître avec plus

de précision les effets et le diagnostic de cette maladie.

Nous avons appris quels sont, parmi les symptômes de la vaccine, ceux qui garantissent le succès de l'inoculation. Nous savons que le diagnostic en est renfermé dans la pustule, ou la tumeur qui se développe à la place où l'on insère le virus. Nous savons que lorsqu'on a inoculé à-la-fois le venin de la petite vérole et celui de la vaccine, ces deux maladies suivent à-la-fois leur cours ordinaire sur le même sujet. L'expérience nous a encore montré qu'il est rare de prendre deux fois la vaccine, et qu'elle ne se développe qu'imparfaitement ou pas du tout, lorsqu'on l'inocule aux personnes qui ont eu la petite vérole. Enfin, ce que l'expérience a présenté de plus important, c'est que la vaccine n'est jamais mortelle; qu'elle est toujours accompagnée de symptômes légers, qu'elle ne produit que très-rarement des boutons à la surface du corps; et qu'elle ne se communique que par contagion, du moins cela est prouvé, pour les cas où la maladie se borne, comme à l'ordinaire,

aux piqûres faites par l'inoculateur.

Nous avons de plus acquis une connaissance exacte de l'état dans lequel il faut prendre la matière pour qu'elle ait son activité spécifique ; du temps où il faut la recueillir, et de celui pendant lequel on peut la conserver. Nous ne faisons qu'indiquer ces notions intéressantes, nous réservant d'en donner les détails, lorsque les observations faites sur le continent auront confirmé celles des Anglais, et lorsqu'il sera utile de faire connaître tout ce qui pourra aider la propagation d'un procédé qui promet tant d'avantages. Depuis 18 mois le docteur Decarro inocule la vaccine, à Vienne ; Stromeyer et Ballhorn s'en sont occupés à Hanovre. Plusieurs inoculations ont été faites à Genève par les docteurs Odier, Dunant, Colladon, et nous attendons en ce moment le rapport des médecins qui ont été, à Paris, chargés d'examiner cette découverte.

ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS.

PREMIER MÉMOIRE HISTORIQUE SUR L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS.

Par le C.en HUSSON, médecin.

LA loi du 8 août 1793 qui supprima les universités, les facultés de médecine, l'académie et les collèges de chirurgie et les autres corporations enseignantes, fit naître, dans l'exercice et l'enseignement de la médecine, une foule d'abus, que la loi du 14 frimaire, an 3, a en partie détruits (*a*).

Cette loi, qui rapproche deux parties d'une science qu'on n'aurait jamais dû diviser, établit une école de médecine à Paris, une à Montpellier, et une à Strasbourg.

La première de ces écoles, considérée dans son organisation primitive, dans les résultats qu'elle présente, dans l'amélioratian qu'elle

(*a*) Voyez le rapport fait par le cit. Fourcroi, à la Convention nationale ; il est imprimé dans le dernier numéro de l'ancien Journal de Médecine.

peut espérer, nous occupera plus particulièrement. Nous laissons à nos confrères de Montpellier et de Strasbourg le soin de nous transmettre des détails sur l'établissement médical de ces deux villes.

Trois cents élèves, dont la capacité, l'éducation première, la moralité bien connue, assuraient au gouvernement une élite précieuse d'hommes en état de recevoir les leçons que sa bienfaisance leur offrait, furent appelés à Paris. Il était nécessaire de les classer, pour proportionner à la force de chacun l'enseignement que l'école devait leur donner. Lors des examens qui précédèrent cette classification, on reconnut dans les choix qui furent faits, des lumières déja acquises, des connaissances à perfectionner, des dispositions heureuses à développer : delà trois sections bien distinctes, par conséquent trois modes d'instruction, quoique le but fût toujours le même. Nous ne suivrons pas dans tous ces détails, les moyens que l'Ecole a employés pour activer l'émulation de ses élèves, et s'assurer de leurs progrès; nous

dirons seulement que ses réglemens déterminèrent d'une manière très-sage, l'emploi du temps. Aux leçons faites avec la plus scrupuleuse exactitude, succédaient chaque jour les exercices-pratiques qui en remplissaient les intervalles, et auxquels tous les élèves étaient indistinctement appelés ; de fréquens examens soutenaient leur zèle en même temps qu'ils donnaient la mesure de leurs efforts (*a*).

Les collections précieuses de pièces anatomiques, d'instrumens de chirurgie, de matière médicale, de produits chimiques, vinrent dans les cabinets retracer aux yeux des élèves, les leçons qu'ils recevaient dans l'amphithéâtre. Une bibliothèque nombreuse, formée en partie des livres de l'ancienne Faculté de Médecine et de l'Académie de Chirurgie, en partie choisie dans les dépôts littéraires, offrit à l'étude un aliment nouveau, une source féconde d'instruction. Trois hôpitaux cliniques en pleine activité, assurèrent la marche incertaine de l'élève, le ren-

(*a*) Etat actuel de l'Ecole de Santé, an 6.

dirent praticien en même temps que disciple; et formèrent tous ses sens à ce tact médical, qui ne s'acquérait autrefois qu'après plusieurs années d'une pratique trop souvent malheureuse.

Tant de moyens à la fois présentés à l'ardeur des élèves, excitèrent leur émulation, déterminèrent entr'eux des rapports, des liaisons particulières. L'amour de l'étude inspira à ceux que l'amitié venait d'unir, l'idée de se constituer en assemblée où chacun apporta le fruit de ses recherches, proposa ses doutes, et éclaircit, par la discussion, ce que les leçons des maîtres pouvaient présenter de difficile. Ainsi naquit dans le sein de l'Ecole, la Société Médicale (*a*).

(*a*) La Société Médicale d'Edimbourg, a servi de modèle à celle de Paris. Cette dernière reçut les encouragemens de l'Ecole, de l'Institut national, et des diverses Sociétés savantes de la capitale. Plusieurs membres de ces assemblées célèbres, n'ont pas dédaigné de prendre part aux travaux de leurs disciples; et cette même Société Médicale, n'aguères dans l'enfance, présente aujourd'hui, la réunion des savans les plus distingués dans l'art

Bientôt ces élèves salariés virent arriver le terme de la carrière scholastique. Les trois années que fixait la loi du 14 frimaire étant révolues, l'Ecole s'assura par des examens publics, qu'elle pouvait présenter à ses concitoyens des sujets dignes de leur confiance. Elle voit encore avec satisfaction plusieurs de ses anciens élèves remplir, soit dans les hôpitaux civils, soit dans les armées, soit dans les écoles centrales, soit dans les grandes expéditions du Gouvernement, soit dans les écoles de médecine elles-mêmes, des emplois importans.

Le bruit des succès obtenus dans les premiers temps de l'Ecole, attira sur ses bancs une grande quantité d'élèves libres; on vit leur nombre s'accroître jusqu'à quinze cents. Il fallut alors une augmentation de moyens, un surcroît à l'émulation, et sur-tout plusieurs hôpitaux cli-

---

de guérir. Elle a publié chaque année un volume de mémoires. Le troisième volume est en vente chez Richard, Caille et Ravier, rue Haute-Feuille, n.° 11. Nous en rendrons compte dans un des prochains numéros.

niques où la foule d'étudians pût se répandre sans nuire aux malades, et sans distraire le professeur. Ce but est en partie rempli; et si quelques lenteurs ont pu avoir lieu dans l'établissement des nouvelles cliniques, on doit espérer que le Gouvernement ne tardera pas à prendre à cet égard des mesures promptes. Déja nous avons vu se former trois cliniques nouvelles, celle d'inoculation, de maladies siphillitiques et des accouchemens; toutes trois ont produit des résultats avantageux, et on peut dire que les procès-verbaux de la première, répandus dans toute la république, ont beaucoup contribué à détruire en France un préjugé, qu'on ne peut raisonnablement combattre qu'en présentant comparativement les succès de l'inoculation, et les ravages de la petite vérole.

L'Ecole-pratique, renouvelée par tiers chaque année, est une institution dont l'ancienne Académie de Chirurgie avait su tirer un très-grand avantage, et que l'Ecole de médecine a perfectionnée. Les élèves, après les épreuves d'un concours public, sont admis à répéter les

opérations chirurgicales, les dissections, les expériences chimiques et pharmaceutiques : guidés dans ces travaux par les professeurs-adjoints, des anatomistes et des chimistes instruits, leurs progrès sont un argument irrésistible en faveur de la direction qu'on donne à leurs études. Suivons ces mêmes élèves dans les hôpitaux de clinique ; voyons-les assidus au iit des malades, que désigne à leur sagacité le professeur ; écoutons la méthode avec laquelle le maître procède à l'examen de la maladie qu'il présente ; retrouvons ses disciples dans cette conférence qui succède à la visite, et admirons ce concours sagement ordonné de la pratique et de la théorie, cette heureuse harmonie qui règne entre le maître et l'élève (*a*).

C'était sans doute avoir beaucoup fait pour le progrès de la science, que d'avoir créé tant de ressources nouvelles ; il fallait aussi déployer

(*a*) Nous rendrons compte, dans un des prochains n.os, de la formation d'une *Société d'instruction médicale*, composée des élèves de la clinique.

dans les jeunes cœurs qui en profitaient, toute l'énergie de l'émulation, de ce ressort puissant qui assure presque constamment le succès. L'Ecole obtint du Gouvernement l'institution de prix annuels pour les élèves de l'Ecole-pratique, qui, pendant l'année, auraient donné des preuves d'application et de connaissances. Elle fit, dans la séance publique du 21 vendémiaire de l'an 8, la distribution des prix pour l'an 6 et l'an 7.

En même temps elle fut autorisée à donner à ceux de ses élèves, qui firent preuve de talens, dans des examens rigoureux et publics; des certificats de capacité.

Au milieu de tous ces travaux relatifs à l'enseignement, l'Ecole fut constamment le conseil du Gouvernement, dans tous les cas qui ont eu pour objet la salubrité publique, l'analyse des remèdes prétendus secrets, les expériences relatives à ces remèdes, etc. etc. etc. Elle publia aussi un vol. des mémoires de l'ancienne Société de Médecine, deux vol. des prix de l'Académie de Chirurgie, et prouva que, quoique chargée

chargée des soins pénibles d'un établissement nouveau, elle n'était point demeurée étrangère aux entreprises littéraires des compagnies célèbres qu'elle remplace.

Tous ces soins, donnés à l'enseignement pendant les années précédentes, n'ont point été démentis par ceux que l'Ecole a pris dans le courant de celle-ci. Elle peut présenter, dans le bilan de ses travaux, l'achèvement de son jardin de botanique, de six laboratoires d'anatomie, le placement de sa bibliothèque dans un local plus spacieux et plus commode, l'agrandissement de ses cabinets, l'accroissement de ses collections en tout genre, et enfin la formation d'un corps académique, qui, sous le nom de *Société de l'Ecole de Médecine*, va consoler la science de la perte de l'ancienne Société Royale, et de l'Académie de Chirurgie.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

Histoire de la Société de Médecine ; Année M. DCC. LXXXIX,

Avec les mémoires de Médecine et de physique Médicale, pour la même année; tome dixième, publié par l'Ecole de Médecine de Paris.

A Paris, *chez* Didot le jeune, *imprimeur-libraire de l'Ecole de Médecine de Paris*, *quai des Augustins*, *N.° 22*, *an 6.*

1. Il serait superflu d'entrer dans aucun détail sur les motifs qui ont déterminé la publication de ces mémoires. L'Ecole de Médecine de Paris, spécialement chargée par l'article 7 du décret du 14 frimaire an 3, de veiller aux progrès de l'art, et devenue dépositaire des manuscrits des diverses compagnies médicales supprimées, s'est empressée de donner une suite à la collection déja existante, de leurs travaux.

La marche déja observée dans la rédaction de ce volume, est la même que celle qui a été suivie dans les volumes précédens. On y voit d'abord tout ce qui est relatif à l'histoire de l'ancienne Société de Médecine; viennent ensuite plusieurs éloges lus dans les séances publiques, par *Vicq-d'Azir;* et enfin des mémoires sur différens points de l'art de guérir. Nous allons donner un extrait rapide de cette dernière partie du recueil.

Le cit. *Brieude* s'est occupé des odeurs

considérées comme signes de la santé et des maladies. Il les a d'abord envisagées dans leurs rapports, avec l'âge des individus, avec les climats, les alimens, les passions de l'ame, les métiers et les professions. Dans la deuxième partie de son mémoire ; il s'est attaché à prouver que les odeurs éclairent habituellement les observations des médecins cliniques, en leur découvrant le caractère et le danger des diverses affections morbifiques.

Après cet article, principalement consacré à la médecine-pratique, vient une observation anatomique du cit. *Guignon*, ancien chirurgien des vaisseaux du roi, à Toulon. Elle a pour objet la description particulière d'un rein trouvé dans le bassin d'un homme âgé de 50 ans, et placé dans l'intervalle de la bifurcation de l'aorte.

Dans un rapport sur le cours de la rivière de Bièvre dans Paris, le cit. *Hallé* fait successivement connaître le vallon qu'elle parcourt, son lit principal, les canaux latéraux qui en sortent ou qui s'y rendent, et l'effet des moulins situés sur cette rivière, depuis Gentilli jusqu'à la Seine Il établit la proportion des eaux stagnantes aux eaux courantes ; s'occupe de leur nature et des principes qu'elles contiennent, et indique les divers degrés de salubrité ou d'insalubrité des bords de la Bièvre et de ses environs. En résumant les causes auxquelles on doit attribuer les inconvéniens de la rivière de Bièvre, dans Paris, le cit. Hallé termine son rapport par l'exposé des moyens les plus propres à y rémédier. Suit un procès-verbal

du même auteur, sur la visite faite le long de la rivière de Seine, depuis le Pont-Neuf, jusqu'à la Rapée et la Garre, le 14 février 1790.

Le cit. *Tessier* s'est livré à des considérations très-étendues, sur les substances farineuses dont on fait du pain dans les différentes parties de la France. Son mémoire est divisé en deux parties. Dans la première, l'auteur fait l'examen des farines des différens grains, et des pains qu'on en forme en les employant seule à seule. Dans la seconde, il s'occupe des combinaisons des farines de différens grains, et des pains qui en résultent.

Le recueil que nous analysons, offre pour dernier article de physique médicale, des recherches sur la structure des symphyses postérieures du bassin, et sur le mécanisme de leur séparation après l'accouchement, par le cit. *Thouret*. Il fait voir, en premier lieu, comment l'état d'infiltration qui se prépare dans tout le cours de la grossesse, doit gonfler les cartilages, assouplir les ligamens, ramollir et relâcher le tissu cellulaire qui les attache à la surface des os. Si dans plusieurs circonstances, les symphyses du pubis se renflent, se dilatent, et permettent l'écartement des os qu'elles unissent, cet écartement antérieur ne saurait avoir lieu, sans qu'il ne s'opère dans les symphyses sacro-iliaques, une semblable disjonction. L'auteur établit cette vérité en s'étayant de l'inspection anatomique, et en citant à l'appui plusieurs expériences et observations.

Telles sont les matières contenues dans la

première partie de ce volume. La deuxième est consacrée à des mémoires de médecine et de physique médicale, tirés des registres de l'ancienne Société de Médecine. Le cit. *Geoffroy* décrit la constitution de l'année 1789, et donne le détail des maladies qui ont régné pendant les différentes saisons de cette année. On lit ensuite un mémoire du cit. *Jurine*, chirurgien en chef de l'hôpital général de Genève, sur la question suivante : *Déterminer quels avantages la médecine peut retirer des découvertes modernes sur l'art de connaître la pureté de l'air, par les différens eudiomètres.* Ce mémoire a remporté le prix dans la séance publique du 28 août 1787. Il est divisé en quatre parties : la première est relative aux modifications que subit l'air atmosphérique, par l'acte de la respiration. La deuxième traite de l'air qui sort par la peau, et de la nature de l'air ambiant dans les différentes maladies. La troisième, des différences de l'air athmosphérique ordinaire, comparé à celui des hôpitaux, et à l'air des appartemens où l'on couche. La quatrième section, enfin, est destinée à retracer les connaissances que la médecine peut puiser dans la chimie pneumatique. Cet ouvrage a donné naissance à des réflexions, par le cit. *Seguin*, qui se trouvent insérées dans ce même recueil. *Jules-César Gattoni*, chanoine de la cathédrale de Côme, en Sardaigne, s'est exercé sur la même question que le physiologiste de Genève. Il insiste en général sur l'insuffisance de l'eudiomètre, pour apprécier l'altération de l'air, par les différentes espèces

de miasmes, et adopte néanmoins de préférence l'eudiomètre de Volta.

La ci-devant Société de Médecine avait proposé la question suivante, relativement à la médecine-pratique : *Indiquer quelles sont les maladies qui règnent le plus communément parmi les troupes, pendant la saison de l'automne; quels sont les moyens de les prévenir, et quelle est la méthode la plus simple, la plus facile et la moins dispendieuse de les traiter ?* Les cit. *Bonté* et *Thion de la Chaume* ont essayé de résoudre le problême. Le premier traite des maladies des armées en général, des qualités du sol, de l'influence des saisons, des exercices militaires, etc. Il entre dans des détails très-étendus au sujet des différentes espèces de fièvres intermittente et rémittente, des fièvres putrides, des dyssenteries, etc. Le mémoire du second a trois parties principales La première a pour objet les maladies qui règnent communément parmi les troupes, durant l'automne. La deuxième expose les moyens de prévenir ces maladies ; et la troisième présente la meilleure méthode de les traiter. Ces deux mémoires ont partagé le prix dans la séance publique du mois d'août 1781.

Deux autres mémoires terminent le recueil que nous annonçons ; l'un est encore de *Thion de la Chaume*. Cet auteur a pour but de résoudre la question relative aux maladies des troupes, pendant l'été, et en général dans le temps des grandes chaleurs. Le prix lui a été adjugé dans la séance publique du mois de mars 1784. Le dernier mémoire

enfin, appartient au cit. *Jacquinelle*. Il est relatif aux précautions à prendre pour conserver la santé d'une armée, vers la fin de l'hiver et vers les premiers mois de la campagne. On a décerné à l'auteur un prix d'encouragement.

Prix de l'Académie de Chirurgie, tome 5, *depuis* 1775, *jusques et compris* 1789; vol. *in*-4.° de 1057 pages, divisé en deux parties. A Paris, chez DIDOT jeune, quai des Augustins, N.° 22.

2. LES archives de l'Académie de Chirurgie renfermaient, à l'époque de sa suppression, une foule de mémoires intéressans sur les sujets des prix qu'elle distribuait chaque année. L'Ecole de Médecine de Paris, à qui ces richesses ont été transmises, a pensé qu'un corps de doctrine sur l'influence des moyens hygiéniques, dans le traitement des maladies chirurgicales, méritait une prompte publication. Ce travail forme la matière du volume dont nous allons entretenir nos lecteurs.

Douze mémoires en composent les deux parties; les deux premiers peuvent être regardés comme des traités généraux d'hygiène; l'un a pour auteurs les cit. *Saucerotte* et *Didelot*; l'autre est du cit. *Laflize*, et a obtenu la seconde médaille du prix double, proposé pour l'année 1775.

Le troisième mémoire, par le cit. *Cham-*

peaux, traite des influences de l'air sur les maladies chirurgicales. Deux autres mémoires sur le même sujet, l'un par *Camper*, et l'autre par *Lombard*, ont mérité *l'accessit* du prix qu'à obtenu le cit. Champeaux, et se trouvent à la fin du recueil.

Deux mémoires, par *Tissot* et par *Laflize*, roulent sur l'emploi des alimens; suivent deux autres relatifs au mouvement et au repos, par *Rheyne* et *Lombard*. Vient ensuite une dissertation latine ayant *Camper* pour auteur, et pour titre : *Dissertatio chirurgica de somni et vigiliae indole in morbis qui manu curantur*; une solution de la question relative aux excrétions, par le même; et enfin un mémoire sur les passions de l'ame, par le cit. *Bonnefoy*.

Le sujet traité dans sa généralité, par les auteurs des deux premiers mémoires, l'ayant été dans chacune de ses parties, et avec plus d'étendue, par ceux des mémoires suivans, nous n'en présenterons pas l'analyse séparée. Il est néanmoins, relativement au premier de ces mémoires, une particularité qu'on ne doit point passer sous silence, car elle offre un exemple qui n'a pas de modèle, et aura vraisemblablement peu d'imitateurs. Deux chirurgiens animés du même zèle pour les progrès de l'art, que tous deux cultivent avec succès, réunissent leurs talens et leur expérience, et de ce concours d'efforts et de lumières, résulte un travail auquel l'Académie décerne la première couronne. Alors s'établit entre les cit. Saucerotte et Didelot, (c'est ainsi que se nomment les deux chirurgiens,) un combat de générosité dont on

ignore l'issue. Le désintéressement et la modestie ne sont pas ordinairement, dit à ce sujet le secrétaire de l'Académie, les arbitres qu'on invoque pour faire cesser les contradictions qui s'élèvent entre les prétendans à la même récompense.

Tout ce que les mémoires couronnés contiennent de relatif à l'influence de l'air, dans le traitement des maladies chirurgicales, aurait besoin d'être éclairé par les découvertes de la chimie moderne, dont il n'est plus possible de méconnaître les services et les bienfaits. Ils renferment néanmoins un grand nombre de résultats-pratiques assez précieux pour compenser ce que la théorie offre d'imparfait. « Chez les paysans qui habitent les sommets des Vosges (disent les citoyens Saucerotte et Didelot) les plaies et les ulcères saignent facilement ; la formation du caillot dans les hémorragies est difficile, les ophthalmies y sont rebelles, les esquinancies catharrales très-communes et très-opiniâtres, les hernies faciles à s'étrangler, et les métastases fréquentes. Enfin, les femmes enceintes y éprouvent des étouffemens, et sont sujettes aux pertes et aux fausses-couches. Souvent nous avons été obligés de faire descendre les malades au bas des montagnes, afin de leur faire respirer un air moins tenu, ce qui leur a été profitable. Nous avons accéléré la guérison, ordinairement tardives des angines catharrales, en diminuant la subtilité de l'air, par le moyen de l'eau évaporée au milieu de la chambre des malades, dans un vase large posé sur la braise du foyer. »

Le mémoire de Camper est presqu'entiè-

rement consacré au développement de cette vérité que plusieurs pourront regarder comme une assertion paradoxale.

L'air n'a aucune influence immédiate sur la guérison des maladies chirurgicales. Il n'y a que le trop grand froid ou la trop grande chaleur qui puissent nuire aux plaies et aux ulcères; et peut-être le froid et la chaleur ne nuisent-ils qu'en affectant toute l'économie. Nous pensons, comme Camper, que l'air ne peut retarder ou accélérer la guérison des maladies chirurgicales que d'une manière éloignée, c'est-à-dire, par les changemens qu'il peut introduire dans le système général de l'économie animale (a). Le mémoire de Camper est d'ailleurs rempli de recherches curieuses sur les diverses causes qui peuvent altérer la pureté de l'athmosphère sur la construction des hôpitaux, sur la manière de reconnaître les qualités de l'air, de le purifier et de le rafraîchir. Je m'empresse de noter le résultat suivant, bien consolant

(a) Un homme portait un ulcère à la jambe; la suppuration était louable, les bords se dégorgeaient, et l'ulcère tendait à la cicatrisation, lorsque le malade alla habiter sa campagne, située au milieu des marais, et sous un climat peu salubre. Quelques jours après son arrivée, il éprouve les premiers accès d'une fièvre intermittente; la suppuration se détériore, puis se supprime; l'ulcère suit une marche rétrograde; sa surface augmente de largeur. Le malade quitte cette habitation mal-saine, la fièvre cesse, l'ulcère change d'aspect et tend à guérison. J'ai cru devoir rapporter cette observation qui m'est propre, pour éclairer la doctrine de Camper, qui n'a pas appuyé d'un assez grand nombre de faits, la distinction qu'il a voulu établir.

(*Note de l'auteur de l'extrait.*)

pour tout ami de l'humanité ; il est tiré de l'ouvrage anglais de M. Hales sur les ventilateurs. « Ci-devant à Londres, la moitié des prisonniers mourait annuellement dans les prisons ; sur cent, il en mourait cinquante ; mais dans l'année 1749, après qu'on eut appliqué le ventilateur de M. Hales, il n'en mourut qu'un sur deux cents, encore ce fut de la petite-vérole, dans la prison dite de *Savoy* ; dans l'année 1750, deux sur deux cent quarante ; en 1751, aucun ; en 1752, un seul vieillard. »

En parlant de purifier l'air chargé de miasmes contagieux, Camper observe avec justesse que les feux que l'on a coutume d'allumer dans les lieux où la peste fait des ravages, sont inutiles et même dangereux, non point, comme Camper le pense d'après Boerhaave, que le feu rende la matière de la peste plus volatile et facilite sa dispersion dans l'athmosphère ; mais parce que l'air n'est point le véhicule de ce miasme terrible.

Le mémoire du citoyen Lombard qui a partagé l'*accessit* avec celui de Camper, présente des faits non moins précieux à recueillir ; nous nous contenterons d'en extraire le passage suivant. « (Dans un air impur) les ulcères et les plaies, suite des grandes opérations, languissent sous l'imbécillité du ressort des solides : les fluides qui s'échappent de la bouche des vaisseaux ouverts, les couvrent d'une matière glaireuse ou purement aqueuse ; les chairs sont constamment pâles, l'action des topiques les mieux dirigés, n'ébranle guères alors que leur surface ulcérée ; et si l'on se contente de diriger

toutes ses vues sur les chairs, et de les couvrir de médicamens qui aient la vertu d'en relever le ton, l'ouvrage sera toujours imparfait, sur-tout si on néglige l'usage des choses extérieures, capables d'agiter intérieurement les différens troncs vasculeux pour augmenter la marche des fluides : un air pur, léger et bien disposé, est seul capable de remplir cette indication, etc.; le cit. Lombard eût pu ajouter les remèdes internes de la classe des toniques qui, mieux que l'air encore, peuvent servir à ranimer l'action languissante des solides, dans la suppuration vicieuse des surfaces ulcérées.

La question relative aux alimens est traitée dans deux mémoires, dont l'un ayant pour épigraphe, *Nullùm tam efficax remedium medicina habet quod auxilium afferre queat, si ei victus ratio resistat, vel non adjuvat.* Galen., appartient au cit. *Tissot*, et le second est du cit. *Laflize.* Ce dernier avoit partagé le prix double de 1775 avec les cit. Saucerotte et Didelot. L'auteur du discours préliminaire loue dans le premier la netteté et la précision; quant au second, il est non moins intéressant et plus concis que celui du cit. Tissot. « L'auteur a fait de grandes recherches; sa doctrine est nourrie du suc des meilleurs auteurs, exactement identifiés au sujet; l'érudition est bien méditée; elle coule pour ainsi dire de l'esprit et de la mémoire sous la plume. » Il suffit de ce passage, pour faire voir que ce discours préliminaire ne contient pas seulement l'énumération des mémoires qui composent le recueil, mais que l'on y trouve encore, judicieuse-

ment exposés, les motifs qui ont engagé l'Académie à accorder ou à refuser les couronnes. Il renferme l'analyse de la dissertation latine sur le sommeil et la veille, en sorte qu'il n'est pas la partie la moins importante de l'ouvrage.

Les mémoires sur le mouvement, le sommeil, les excrétions et les passions de l'ame, rédigés dans le même esprit que les précédens, sont, comme eux, pleins d'érudition et de faits trop nombreux pour qu'on puisse les transporter dans une courte analyse. La question relative au sommeil et aux excrétions, a été traitée par *Camper*, qui, comme le remarque Barthez, dans sa nouvelle mécanique, est peut-être celui qui, dans ce siècle, a fait faire le plus de véritables progrès à la science de l'homme.

Traité des membranes en général, et de divers membranes en particulier, par Xav. Bichat. *A Paris, chez* Richard, Caille *et* Ravier, *libraires, rue Haute-Feuille, N.°* 11, an 8.

3. Parmi les systêmes d'organes qui constituent l'économie animale, il en est un jusqu'à présent négligé par les anatomistes, et qui n'avait point encore été envisagé d'une manière générale : c'est le systême membraneux. Quelques idées, éparses çà et là, des descriptions particulières assez inexactes,

c'est tout ce qu'on trouve dans les divers auteurs ; aucun ensemble général, aucune classification de ces organes analogues au premier coup-d'œil, mais si essentiellement différens. En un mot, l'histoire générale des membranes manquait tout-à-fait à la science : c'est ce vide manifeste que le citoyen Bichat a cherché à remplir dans l'ouvrage dont je présente l'extrait.

La première partie a pour objet l'examen des membranes en général. L'auteur admet trois classes de membranes simples, muqueuses, séreuses et fibreuses ; puis des membranes composées, distinguées en fibro-séreuses, séro-muqueuses et fibro-muqueuses. Il jette ensuite un coup-d'œil sur des membranes qui, soit inconnues dans leur nature, soit uniques dans l'économie animale, ne sont susceptibles d'aucune classification. Cette première partie est terminée par des idées générales sur les membranes accidentelles, les kystes et la cicatrice ; en les rapprochant, autant que l'analogie peut le permettre, des membranes naturelles.

L'auteur s'étend beaucoup sur les membranes muqueuses, qu'il indique comme continues avec les tégumens, formant un organe cutané intérieur, manifestement divisé en deux surfaces, dont l'une appartient aux voies digestives et respiratoires qu'elle tapisse intérieurement, l'autre destinée aux organes génitaux et urinaires, et n'ayant aucune communication immédiate avec la première ; formées, à l'exception du corps réticulaire, des mêmes parties que la peau, et en outre d'une foule innombrable de

cryptes glanduleux, sécrétant un fluide particulier et susceptible d'augmenter d'action par l'influence des irritans étrangers ou naturels. Ici l'auteur est amené à rapporter le résultat d'expériences nouvelles sur les phénomènes de l'excrétion de la bile, qui ne se fait qu'en très-petite proportion, hors l'état de digestion intestinale.

En parlant de la disposition du système vasculaire de cette première classe de membranes, l'auteur réfute, d'après des expériences multipliées, l'opinion admise par quelques physiologistes sur la circulation plus active, ou plus lente dans les organes susceptibles d'expansion et de resserrement, comme l'estomac, les intestins, suivant leur état de plénitude et de vacuité.

Enfin, après avoir indiqué quelques variétés d'organisation dans ces membranes, il traite des forces vitales, et avant de passer à leurs fonctions et à quelques remarques sur les affections dont elles sont susceptibles, il fixe ses regards sur leurs sympathies, qu'il divise, ainsi que celle de tous les autres organes, en sympathies de sensibilité, d'irritabilité et de tonicité.

Vient ensuite l'examen des membranes séreuses, infiniment nombreuses et toujours isolées, surpassant de beaucoup en étendue l'organe cutané, formant des cavités sans ouvertures, qui se déploient sur les divers organes, sans que ceux-ci y soient contenus, humectés dans leur intérieur d'un fluide analogue à la sérosité, apporté par les exhalans; elles sont, selon l'auteur, formées de tissu cellulaire, non pas par

l'effet d'une pression mécanique, comme l'ont admis quelques-uns, mais par suite d'une organisation primitive, et, en conséquence, pourvues de vaisseaux exhalans et inhalans, qui peut-être concourent seuls à former cette classe de membranes dans lesquelles s'exercent principalement les phénomènes de l'exhalation et de l'absorption.

Il y considère également les forces vitales qui sont infiniment plus obscures que dans les membranes muqueuses : on n'y remarque que les sympathies de sensibilité et de tonicité, lesquelles, encore, ne se manifestent que dans l'état morbifique.

Il rapporte à deux, les fonctions de ces membranes; d'un côté, former des réservoirs intermédiaires aux systèmes exhalant et absorbant; d'un autre, isoler la vitalité de chacun des organes sur lesquels elles se déploient, et en favoriser les divers mouvemens.

Il termine l'histoire de cette 2e. classe de membranes, en établissant quelques propositions sur les maladies dont elles sont susceptibles.

Dans les membranes fibreuses, l'auteur range les aponévroses, les capsules fibreuses des articulations, la sclérotique, l'albuginée, etc. qu'il voit toutes se réunir au périoste comme à un centre commun. Cependant quelques variétés dans l'organisation l'engagent à établir des divisions secondaires, dans lesquelles il examine successivement, 1.° l'organisation extérieure, dont l'examen amène d'avance des réflexions sur leurs fonctions, sur-tout sur celles des aponévroses ;

2.° l'organisation intérieure, qu'il regarde comme analogue dans toutes ; 3.° les forces vitales, bien différentes de celles admises par Haller, qui avait, par exemple, prononcé l'insensibilité des organes fibreux ; 4.° les sympathies qui sont ici de toutes espèces, les fonctions qui offrent des différences essentielles : enfin, cet article est également terminé par quelques réflexions sur les affections de cette classe de membranes.

L'auteur présente ensuite quelques idées sur les membranes composées ; après quoi il passe à des considérations générales sur celles qui ne peuvent êtres classées ; et ici se trouvent la tunique moyenne des artères, regardée par la plupart des anatomistes comme musculaire, mais que, sans avoir cependant à cet égard une opinion bien prononcée, il croit plutôt devoir rapporter à la classe des membranes fibreuses ; la membrane interne des vaisseaux, dont la nature est entièrement inconnue, ainsi que la membrane médullaire, l'iris, la choroïde ; enfin la rétine et la pie-mère, qui, l'une essentiellement nerveuse, l'autre formée par un entrelacement inextricable de vaisseaux sanguins, sont uniques chacune dans leur genre.

L'histoire des membranes contre nature, savoir, des kystes que l'auteur rapporte aux membranes séreuses, et sur la formation desquels il rejette le mécanisme admis communément ; puis de la cicatrice dont il donne une théorie particulière, termine la première partie.

La seconde partie traite de l'arachnoïde, que l'auteur rapporte aux membranes sé-

réuses, d'après des analogies frappantes d'organisation, de forces vitales, de fonctions, etc. et dont ensuite il indique le trajet sur les diverses parties de l'organe cérébral et sur ses prolongemens; la communication dans les ventricules latéraux, par un conduit jusques-là inconnu, existant derrière le corps calleux, au-dessous de la glande pinéale; et en un mot, la manière d'être commune aux membranes séreuses, suivie de quelques idées sur ses affections.

L'histoire de la membrane synoviale fait l'objet de la dernière partie de l'ouvrage. On examine d'abord comment la synovie est fournie aux articulations. L'auteur est autorisé à conclure que c'est par exhalation, après avoir combattu le système de la secrétion opérée dans les prétendues glandes synoviales, puis celui de la transudation de la moëlle, à travers les surfaces articulaires, mécanisme par lequel on a aussi voulu expliquer la séparation de la synovie.

Admettant que ce fluide est apporté aux articulations par exhalation, l'auteur reconnaît, pour cette fonction, un organe particulier, qu'il nomme membrane synoviale, déployé sur les surfaces articulaires et les parties environnantes, existant dans toutes les articulations, confondu par tous les anatomistes avec les capsules fibreuses, qui, très-rares, se comportent de la même manière que les membranes séreuses sur leurs organes respectifs, c'est-à-dire, se réfléchissant sur toutes les parties des articulations,

sans qu'aucune soit renfermée dans la poche synoviale.

Après avoir établi un rapprochement entre ce qu'on nomme les bourses muqueuses des tendons et les membranes synoviales, l'auteur examine l'organisation intérieure de ces organes, qui est conforme à celle des membranes séreuses, puis jette un coup d'œil sur les forces vitales dont elles jouissent, et termine ces considérations générales par l'étude de leurs fonctions.

Leur description particulière dans les diverses articulations, est précédée d'une nouvelle division de ces dernières, principalement fondée sur la disposition des surfaces articulaires; l'auteur fait entrevoir qu'elle est susceptible d'être plus avantageusement remplacée par une autre, basée sur la décroissance presque insensible des mouvemens, depuis les articulations dans lesquelles la nature semble les avoir tous cumulés, jusqu'à celles qui en ont été entièrement privées.

Au reste, la description particulière ne fait que confirmer ce que l'auteur a établi sur la disposition générale de la membrane synoviale; disposition qui n'éprouve en effet que de légères modifications, dépendantes du nombre, de l'arrangement, de la forme des diverses parties qui composent chaque articulation.

PHARMACIÆ ELEMENTA,

CHEMIÆ RECENTIORIS FUNDAMENTIS INNIXA,

Autore FRANCISCO CARBONELL, *pharmacopaeo botanico civitatis Barcinonensis collega, philosophiae ac medecinae doctore*, etc.

Barcinone, ex officinâ Joannis-Francisci PIFFERER, *typographi*.

M. D. CCC.

Se vend à Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, N.° 3, *in*-8.° *br. Prix*, 2 f. 50 cent.; *et port franc par la poste*, 3 f.

4. CE traité est divisé en sept chapitres.

Le premier contient des notions préliminaires sur la pharmacie.

Dans le second, l'auteur traite de la composition générale des médicamens.

Dans le troisième, il s'occupe de la connaissance et du choix des drogues simples.

La collection, la dessication et la conservation des substances pharmaceutiques, font le sujet du quatrième chapitre.

Dans le cinquième on indique les opérations pharmaceutiques les plus en usage.

Le sixième comprend des notions essentielles sur les produits magistraux.

Enfin, le septième est destiné aux produits pharmaceutiques officinaux.

DESCRIPTION

DES PLANTES NOUVELLES ET PEU CONNUES,

Cultivées dans le jardin de J. M. CELS, avec figures.

Par E. P. Ventenat, *de l'Institut national de France, l'un des conservateurs de la bibliothèque du Panthéon.*

De l'Imprimerie de *Crapelet*. A Paris, chez l'*Auteur*, à la bibliothèque du Panthéon ; *Barrois* l'aîné, libraire, rue de Savoie ; *Fuchs*, libraire, rue des Mathurins, hôtel de Cluni ; *Garnery*, libraire, rue de Seine, vis-à-vis la rue Mazarine ; *Kœnig*, libraire, quai des Augustins, an 8.

5. CET ouvrage sera composé de 20 fascicules ou cahiers. Chaque fascicule contiendra la description de dix plantes, avec leur figure, et celle des détails de la fructification.

Le premier cahier paraîtra le premier vendémiaire an 9, et plutôt s'il est possible ; les autres paraîtront successivement de trois en trois mois.

Le format de cet ouvrage est grand *in*-4.° sur papier nom-de-Jésus, et *in*-fol. sur grand-raisin vélin. On ne tirera qu'un petit nombre d'exemplaires de ce format.

Le prix de chaque fascicule *in*-4.° sera de 12 francs, et *in*-fol. de 24 francs.

Les souscripteurs, pour le format *in*-4.°, paieront 12 francs en recevant le premier

fascicule. Ils paieront 12 francs en retirant chacun des fascicules suivans.

Les souscripteurs, pour le papier grand-raisin vélin, paieront le double.

Les souscripteurs auront les premières épreuves, et ils seront fournis suivant l'ordre des numéros de leur souscription.

Les plus habiles artistes ont concouru à la perfection des figures.

On souscrit chez l'auteur et chez les libraires mentionnés ci-dessus.

MÉMOIRE

SUR LES DOULEURS DE L'ENFANTEMENT ;
Par le C.en GUILHERMONT.

A Paris, chez *Ouvrier*, libraire, rue André-des-Arts, N.° 41, an 5.

6. CE mémoire renferme quatre articles. Dans le premier, l'auteur traite de la cause de l'intervalle qui existe entre les douleurs de l'enfantement, et les effets qui en sont la suite. Dans le deuxième, il expose son opinion sur la cause qui le termine. Dans le troisième, il présente quelques observations sur l'orifice de la matrice. Dans le quatrième, enfin, il donne quelques apperçus sur la nature et la cause du flux menstruel.

NOTICE DES AUTEURS.

N.os 1, 4, 5 ; le C.en ALIBERT.
2, RICHERAND.
3, ROUX.

AVIS.

Le cit. *Cot*, ci-devant de l'Oratoire, veut bien se charger de nous procurer les *observations météorologiques*, ainsi qu'il le faisait à l'ancien journal de médecine; le prochain numéro contiendra celles qui auront été faites en fructidor et pendant les jours complémentaires, afin de lier ensemble l'an 8 qui finit, avec l'an 9 qui commence.

Nous suivrons le même ordre pour les maladies régnantes, et dans chaque cahier nous insérerons le tableau abrégé des *constitutions médicales* et des *épidémies*. Notre correspondance immédiate avec les hôpitaux de Paris, nous donne la certitude de recueillir dans cette commune, tout ce qu'il y a d'intéressant relativement à ce travail; mais nous invitons nos collègues des départemens à nous adresser une note de ce qu'ils auront occasion de remarquer dans leurs cantons respectifs. Nous demandons la permission de faire connaître les noms des praticiens et des autres savans qui correspondront avec nous à ce sujet, et qui contribueront, par leurs observations, à compléter un des articles les plus importans du journal de médecine.

TABLE.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

De l'imprimerie de Migneret, rue Jacob, N.° 1186.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens Corvisart, Leroux et Boyer,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. de Nat. Deor.

BRUMAIRE AN IX.

TOME I.

A PARIS,

Chez { Migneret, Imprimeur, rue Jacob, N°. 1186;
Méquignon l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille. }

An IX.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.

BRUMAIRE, AN IX.

OBSERVATION

Sur des végétations ayant l'aspect d'excroissances vénériennes, placées à l'orifice de l'aorte, et autres lésions organiques du cœur, sur la squirrosité du foie, etc.

Recueillie à la clinique interne de l'Ecole de Médecine de Paris.

Par les C.ens CORVISART et J. J. LEROUX.

JEAN-BAPTISTE LECLERC, carrier, âgé de 39 ans, natif d'Antoni, résidant à Châtillon près Paris, était d'une constitution robuste et d'une assez haute taille ; il avait la peau

blanche et les cheveux noirs. Son père, qui avait toujours joui d'une bonne santé, était très-adonné à l'ivrognerie, et était mort hydropique à 50 ans; sa mère, encore vivante, se portait fort bien.

Cet homme était livré lui-même à l'intempérance, et lorsqu'il était ivre, il lui arrivait souvent de rester couché sur la terre, et d'y passer la nuit, ce à quoi l'on pouvait attribuer des douleurs rhumatismales qu'il avait éprouvées à l'âge de 20 ans. Depuis cette époque, il s'était assez bien porté; mais au commencement de frimaire an 8, (fin de novembre 1799, v. st.) étant échauffé par le travail sur terre, il descendit dans une carrière, où il se refroidit subitement. Il fut pris d'un point de côté très-aigu, il cracha du sang écumeux et vermeil; on le saigna, on lui administra des boissons pectorales, il fut promptement soulagé, et se crut guéri; seulement il lui resta ce qu'il appelait un rhume qui lui causait une grande gêne dans la respiration, sans qu'il souffrît de la poitrine, tandis qu'il ressentait à l'hypocondre droit, une douleur vive qui

lui fit craindre la formation d'un abcès dans cette partie.

Peu de temps après l'invasion de sa maladie, *Leclerc* entra à l'hospice du Sud; alors ses crachats étaient encore sanguinolens, et il vomissait ses alimens, par les efforts de la toux. Il sortit de cet hospice au bout de quinze jours, passa quelque temps chez lui, et entra ensuite à l'hospice de l'Humanité, (ci-devant Hôtel-Dieu.) Peu-à-peu, quoique la toux subsistât, l'expectoration devint moins abondante, et les vomissemens cessèrent. Tous les soirs le malade avait de la fièvre, qui était suivie de sueurs pendant la nuit; sa voix s'enroua, et devint très-faible, ce qu'il attribuait à du froid qu'il avait essuyé en changeant de draps. Il était affaibli et il commençait à enfler; il avait dans l'estomac des douleurs assez aiguës pour le faire pleurer et crier; il était alors au régime qu'on a coutume de prescrire aux malades, et se persuadant que ces douleurs n'étaient dues qu'au défaut de nourriture, parce que, dans l'état de santé, il mangeait quatre livres de pain par jour, il

quitta l'hospice le 8 germinal, (29 mars, v. st.)

Leclerc ne trouva dans son ménage que des sujets de chagrins; peu de jours après, il vint à l'hospice de l'Unité, d'où il sortit le 30 floréal. Ensuite il resta huit jours chez lui, et dix chez sa mère; pendant ce temps il perdit l'appétit; cependant ce qu'il mangeait lui semblait bon; il toussait beaucoup et rendait une petite quantité de crachats, quelquefois teints de sang; l'oppression était considérable, il ne pouvait respirer qu'à son séant; les urines étaient rares, il y avait du dévoiement; les sueurs étaient abondantes pendant la nuit, et le sommeil presque nul. La bouffissure augmentait, la douleur du côté droit le fatiguait toujours. C'est dans cet état qu'il entra à la Clinique le 20 prairial an 8, (9 juin 1780, v. st.) (*a*).

(*a*) Cet homme, par son inconstance et son impatience, donne une nouvelle preuve de ce que nous avons dit dans une note, *page* 36 *du premier numéro*.

Les symptômes et les causes des maladies du cœur et des gros vaisseaux, n'ayant pas

Toutes les fonctions animales étaient engourdies (a); à peine le malade répondit-il à quelques-unes des questions qu'on lui fit. Il paraissait plus âgé qu'il ne l'était effectivement; sa figure était pâle, jaunâtre et bouffie, ainsi que toute l'habitude de son corps; cependant on voyait au visage quelques vergetures d'un rouge livide, et ses lèvres

---

été, jusqu'à présent, décrits avec un soin particulier, nous ne craindrons pas, en insérant dans le journal les premières observations sur ces affections, d'entrer dans les plus grands détails sur ce qui aura pu donner naissance à la maladie, sur les phénomènes qu'elle aura présentés pendant son cours, sur les désorganisations qu'aura prouvé l'ouverture des cadavres; nous proposant, par la suite, de ne rapporter que les symptômes principaux, ou ceux qui s'éloigneront de la marche la plus commune aux diverses lésions de ces organes.

(a) Lorsque *Leclerc* fut reçu à la Clinique, il était trop accablé pour rendre compte de ce qui avait précédé son entrée; c'est de sa mère, qu'on alla trouver à Antoni, et qui l'avait constamment visité dans les différens hospices, qu'on apprit les détails rapportés ci-dessus; encore ne put-on les obtenir qu'après la mort de cet homme.

étaient injectées ; sa langue était bonne, ses gencives étaient saines.

Quoique le malade eût de la peine à respirer, quoiqu'il ne pût se coucher que sur le côté, dont il souffrait depuis long-temps, sa poitrine résonnait assez bien ; il ne se rappelait point d'avoir jamais eu de palpitations du cœur.

Le ventre était tendu et dur dans presque toute sa capacité, mais principalement à droite et dans la région épigastrique, où le malade éprouvait de la douleur et une sensibilité exquise. Autant qu'on put en juger par le toucher, le foie parut malade et endurci ; les jambes étaient fort enflées, on y remarquait un grand nombre de petites taches; il se faisait par l'anus un écoulement de sang décomposé ; le pouls était petit, fréquent, un peu irrégulier; la main placée sur la région du cœur, ne faisait appercevoir aucun trouble dans l'organe de la circulation, ce qui pouvait être attribué à l'œdème des parties externes de la poitrine; mais le son que rendait cette cavité, par la percussion, le caractère du pouls, la dyspnée qu'on regardait

comme sympathique, la couleur des lèvres, firent soupçonner une lésion organique du cœur, idée à laquelle on ne s'arrêta que faiblement. D'un autre côté, l'état du foie, la douleur constante dans la région qu'il occupe, la sensibilité excessive de l'épigastre, firent penser que le foie et l'estomac étaient malades. Enfin la pâleur et la bouffissure générale, quoique les gencives fussent en bon état, et les taches des jambes, portèrent à reconnaître une diathèse scorbutique. Le prognostic fut des plus fâcheux, et l'on prédit que le malade périrait très-promptement.

Nous ne parlerons point des prescriptions, qui furent celles des médicamens que l'on ordonne aux moribonds.

Le jour de son entrée et le lendemain, cet homme cracha du sang en petite quantité; le jour d'après, il était fort affaibli. Enfin, le troisième jour 23 prairial, (12 juin, v. st.) il mourut, en demandant à boire, sans trouble, sans agonie.

Avant de procéder à l'ouverture du cadavre, on résuma le petit nombre de symptômes qu'il avait été possible

d'observer sur le malade, à cause du peu de temps qu'il avait passé à l'hospice, et de la difficulté qu'on avait eu à obtenir de lui les renseignemens nécessaires pour établir un diagnostic certain. On s'arrêta d'une manière plus particulière à la sensibilité de l'épigastre, à la douleur constante du côté droit dans la région du foie, et au flux sanguin qui parurent indiquer, comme du vivant du malade, une lésion organique du foie et un mauvais état de l'estomac, plutôt encore qu'une affection de la poitrine, malgré les signes, équivoques à la vérité, qu'avaient présentés le pouls, l'injection des lèvres, etc. On n'osa point affirmer que le cœur fût malade.

Toute l'habitude du corps était jaune, infiltrée, et en grande partie parsemée de ces petites taches scorbutiques qu'on avait remarquées aux jambes sur le vivant. Les régions postérieures étaient d'un rouge foncé, couleur que prennent le plus souvent les parties sur lesquelles le cadavre reste couché.

La figure, quoiqu'un peu injectée, n'était pas celle d'un homme mort de

cette espèce de suffocation très-violente, qui accompagne l'agonie dans certaines maladies.

La poitrine, du côté droit, résonnait assez bien supérieurement, et d'une manière plus obscure vers la partie inférieure qu'occupe une portion du foie. Du côté gauche, le son était sensible dans toute son étendue, sur-tout inférieurement, où il était dû à la distension de l'estomac rempli de gas. La région du cœur était plus sonore qu'elle ne l'est ordinairement quand ce viscère est considérablement augmenté de volume.

Le ventre était distendu et balloné, plus même que sur le vivant; sans doute à cause d'une dégénérescence putrescente assez prompte.

Lorsqu'on coupa les muscles intercostaux pour casser les côtes et découvrir les viscères de la poitrine, il s'échappa du côté gauche, vers la partie postérieure, une sérosité très-jaune. L'épanchement qu'elle avait causé fut regardé comme consécutif.

Les poumons étaient, en général, sains, crépitans, sans duretés; seulement le poumon droit avait à sa partie postérieure, une portion de la

grosseur d'une moyenne noix, plus rénitente, compacte, et comme ékimosée. Des incisions pratiquées dans l'épaisseur des lobes du poumon, en firent sortir une sérosité sanguinolente, et rendue mousseuse par le mélange de l'air. Cette disposition ne parut pas avoir été la cause de la dernière maladie qui datait de sept mois.

On trouva un peu d'épanchement dans le péricarde; le cœur était un peu plus volumineux que dans l'état naturel; il avait, à sa face antérieure, une tache blanche qu'on rencontre fréquemment sur cet organe, et que quelques-uns ont présumé être due à ses battemens répétés sur les côtes; mais ici on trouva postérieurement une autre tache de même nature, pour la formation de laquelle on ne pouvait pas admettre la même cause. Les diverses cavités du cœur étaient plus gorgées de sang qu'on ne les rencontre à la suite des maladies dans lesquelles le système de la circulation n'a point été altéré.

La grande portion de la valvule mitrale, qui est au-devant de l'orifice de l'aorte, ne tenait plus, par les filets

tendineux, aux colonnes charnues auxquelles ces filets vont se rendre. A son bord, devenu libre, pendaient plusieurs espèces de végétations irrégulières, assez longues, et imitant bien, pour l'apparence, certaines excroissances vénériennes. Ces appendices paraissaient pourtant être des dégénérescences particulières des filets tendineux détachés de leurs colonnes charnues. L'une de ces colonnes laissait voir deux portions mousses de ces mêmes filets : on ne retrouvait pas ailleurs les traces des autres filets tendineux, rompus, ou detachés.

L'une des valvules sémilunaires offrait, à la région moyenne de sa face correspondante à l'axe de l'artère, des végétations assez fortes, en tout semblables aux appendices de la valvule mitrale.

Une étendue de près d'un pouce quarré de la partie gauche de l'oreillette, jusqu'à l'orifice du ventricule, était grenue, âpre au toucher, et offrait, en petit, la dégénérescence qu'on avait trouvée, tant à la grande portion de la valvule mitrale, qu'à l'une des valvules sémilunaires de l'aorte.

A l'ouverture de l'abdomen il s'écoula une sérosité assez abondante, et plus jaune que celle de la poitrine.

L'épiploon était macéré, le colon était contracté sur lui-même, tous les intestins étaient remplis de gas.

L'estomac ne paraissait point malade à l'extérieur, il contenait une assez grande quantité de fluide élastique ; lorsqu'il fut ouvert, on le trouva érythémateux et phlogosé. Le pylore était aussi un peu rouge, ainsi que le duodénum, mais d'ailleurs l'un et l'autre étaient sains.

Le foie était d'une dureté contre nature ; il était grenu à sa surface, et présentait la couleur et les taches blanches du porphyre ; la même chose se remarquait à l'intérieur de sa substance. Les pores biliaires offraient de l'induration et un épaississement comme squirreux ; il y avait une désorganisation particulière de ce viscère, qui avait dû altérer la bile, et produire la teinte jaune qu'on avait remarquée.

La vésicule du fiel était plus pleine qu'on ne la trouve ordinairement.

Le pancréas était un peu volumineux, mais sain.

En examinant les parties de la génération, on vit que l'urètre était dévié de sa position naturelle. Il ne s'ouvrait point à la partie supérieure de l'extrémité du gland, mais en dessous à la place où aurait dû se trouver le frein. Cette disposition était due à un vice de conformation. Le bourrelet du gland présentait des cicatrices assez profondes de chancres, et l'on pouvait croire que l'un d'eux n'était pas parfaitement guéri.

Réflexions.

Les observations anatomiques, faites sur le cadavre de *Leclerc*, servent parfaitement à expliquer presque tous les divers phénomènes de sa maladie.

L'état du foie rend raison de la couleur jaune répandue sur toute la peau, et de la douleur du côté droit. Si la lésion du cœur n'eût pas abrégé les jours du malade, il est probable que le mauvais état du foie, en augmentant, aurait fini par causer sa mort.

L'érythême, l'espèce de phlogose chronique de l'estomac et du duodénum, apprennent la cause de l'extrême sensibilité de l'épigastre; mais à quoi attribuer l'érythême de ces viscères? Ce n'est sûrement pas aux médicamens dont le malade avait fait usage. Aurait-il eu pris quelques substances irritantes? Cela n'est pas probable; dans ce cas, la phlogose eût excité des coliques, des tranchées, des vomissemens fréquens, tandis qu'ils ont été très-rares, causés par la violence de la toux, et seulement dans le commencement de la maladie. On ne pense pas non plus devoir attribuer cet état à l'affection scorbutique : on ignore donc la cause de ce phénomène, que l'on remarque ici seulement, pour avertir de la prudence qu'il faut employer, lorsque, dans les cas de médecine légale, on doit prononcer sur les empoisonnemens par des matières âcres (1).

(a) On s'était proposé de suivre tout le canal intestinal, mais le cadavre fut enlevé avant qu'on ait pu faire ces recherches ultérieures; peut-être l'état intérieur des autres

A cause du peu de jours que *Leclerc* vécut sous nos yeux ; peut-être aussi à cause de la complication de ses maux, la désorganisation du cœur n'avait point donné des signes manifestes de son existence, soit par l'état du pouls, soit par les palpitations dont le malade ne s'était jamais plaint, soit par le tumulte qu'aurait dû faire reconnaître la main appliquée sur la région du cœur ; mais ces végétations, semblables, en apparence, aux excroissances vénériennes, appelées *choux-fleurs*, ces débris des filets tendineux qui avaient été rompus et comme rongés, coïncidant avec les cicatrices de chancres, ne pourraient-ils pas engager à se dire : Serait-il impossible que le vice vénérien portât son action sur le cœur, ou les gros vaisseaux, comme il la porte au palais, à la gorge, et jusques dans les os ?

Cette rupture, avec altération des piliers, s'est évidemment faite in-

---

intestins rapprochés de celui de l'estomac et du duodénum, aurait-il éclairé sur la cause des évacuations sanguines que le malade avait eues par l'anus.

sensiblement par une cause morbifique, et non par un effort violent et subit : or, à quelle autre cause qu'à un vice vénérien pourrait-on la rapporter, d'après les traces subsistantes aux parties de la génération, et l'analogie ou la similitude de celles des valvules, etc. ?

C'était la seconde fois que le citoyen Corvisart en avait le soupçon, d'après l'inspection cadavérique ; et nous avons vu depuis deux autres cas qui peuvent renforcer ce soupçon *(a)*. Plusieurs fois nous avons été autorisés à concevoir la même pensée, relativement à l'estomac, dans lequel nous avons trouvé de véritables chancres, ayant tout l'aspect des chancres vénériens *(b)*. Sans doute il faudrait un plus grand nombre de faits, des observations plus suivies, dans l'intention d'éclaircir cette

(a) Dans l'un d'eux on trouva sur les aines du cadavre, des cicatrices qui ressemblaient en tout à celles que laissent les bubons qui ont abcédé.

(b) Les pièces anatomiques en sont, pour la plupart, déposées à l'École de Médecine, à laquelle nous avons communiqué ces observations.

matière, pour avoir une opinion fondée à cet égard ; mais nous avons dû indiquer aux praticiens cet objet de recherches, les engager à fixer leur attention sur l'origine possible de quelques maladies organiques, dont on concevrait les moyens d'arrêter les progrès, si jamais une expérience confirmée forçait à en reconnaître pour causes le virus syphilitique. Nous avons voulu faire sentir la nécessité de questionner les malades sur les affections vénériennes qu'ils pourraient avoir eues, même dans les cas où la maladie qu'ils ont actuellement ne paraît y avoir aucun rapport.

RECHERCHES ET OBSERVATIONS

Sur l'hydropisie enkystée du foie ;

Par le C.^en Lassus, professeur de l'Ecole de Médecine de Paris, membre de l'Institut national, etc.

L'hydropisie enkystée du foie, ou la vomique aqueuse de ce viscère, est une maladie qui n'est point rare, et dont on trouve cependant peu

d'exemples chez les observateurs. Quelques-uns ont pensé qu'Hippocrate en avait fait mention dans l'aphorisme 55 de la septième section : *Quibus hepar colluvie serosa impletum rumpitur, ita ut liquor in omentum excidat, his venter aquâ repletur, atque ita moriuntur.* Galien, dans le commentaire qu'il a fait sur cet aphorisme, l'explique, en disant qu'il se forme souvent des hydatides sur le foie; et que, dans les animaux qu'on égorge, ce viscère en est quelquefois rempli. Si ces vésicules aqueuses se crèvent, ajoute-t-il, l'eau s'épanche alors dans l'épigastre.

Plusieurs observations apprennent qu'il peut se former des hydatides sur tous les viscères du bas-ventre, principalement dans le foie, à l'intérieur de ce viscère, ainsi qu'à sa surface convexe et concave. Il n'est pas rare d'en trouver dans le ventre des quadrupèdes, et sur-tout dans celui des moutons. Tantôt elles sont renfermées dans un kyste formé par du tissu cellulaire, mais isolées, sans adhérence entre elles, ni avec le kyste; tantôt elles existent seules,

sans kystes, sont disséminées sur la surface des viscères et des membranes, et quelquefois réunies, liées les unes aux autres en forme de grappes de raisin. Toujours d'un assez petit volume, blanchâtres, transparentes, elles contiennent une liqueur aqueuse, très-limpide. C'est, comme l'ont observé Tyson, Rédi, Pallas, Bloch, et plusieurs autres naturalistes, un ver ou un animalcule d'une espèce particulière, dont le corps se termine en une vessie pleine d'eau, et qu'ils ont nommé *lumbricus hydropicus*, *tœnia hydatigena*, *vermis vesicularis*. Mais on ne doit pas prendre pour des hydatides ces tumeurs aqueuses enkystées, qui se forment en différens endroits du corps, tant à l'intérieur qu'à l'extérieur, même sous la peau, par-tout où il y a du tissu cellulaire, et sur-tout dans celui du péritoine. Ces tumeurs, il est vrai, contiennent quelquefois des hydatides : leur kyste est toujours épais, et l'on y trouve une sérosité plus ou moins limpide, de couleur citrine, verdâtre, ou même rougeâtre et comme sanguinolente. Il est assez rare que

ce kyste se crève, même par laps de temps. Lorsqu'il existe sur un viscère, il est primitivement formé par la membrane extérieure de ce même viscère, laquelle est soulevée par l'accumulation lente et successive de plusieurs petites vésicules aqueuses, ou hydatides, formées dans le parenchyme qu'elles dépriment, qu'elles usent comme par érosion, en s'y faisant autant de loges ou de cellules. La maladie qui en résulte est donc nécessairement chronique, avec destruction du viscère qui en est le siége. Comme les faits instruisent beaucoup mieux que le raisonnement, je vais en rapporter quelques-uns relativement à l'hydropisie du foie, lesquels, rapprochés les uns des autres, contribueront peut-être à faire mieux connaître cette maladie.

I.re OBSERVATION.

On lit dans le recueil des observations de *Camerarius*, médecin de Tubinge, qu'un homme d'un tempérament phlegmatique, tourmenté depuis long-temps par des chagrins et

par une toux fréquente, menant une vie sédentaire, s'apperçut qu'il avait une tumeur dure, indolente, sans changement de couleur à la peau, située un peu au-dessous du cartilage xyphoïde, à laquelle il donna d'abord peu d'attention, parce que les progrès en étaient lents et insensibles. Cet homme devint cachectique, perdit l'appétit, eut des vomissemens fréquens et une toux importune. Sa tumeur augmenta et devint douloureuse, jusqu'au point de l'obliger d'avoir, en marchant, le corps courbé en devant. Les forces s'affaiblirent de jour en jour, le visage et les pieds se tuméfièrent, la tumeur et la toux augmentèrent sensiblement. C'est dans cet état, et au bout de cinq années d'infirmité, que ce malade prit enfin l'avis de plusieurs personnes de l'art. On décida que sa tumeur était un *abcès* qu'il était nécessaire d'ouvrir. Elle était alors molle, proéminente et du volume du poing. L'incision faite, on fut étonné de voir sortir, au lieu de pus, une grande quantité d'hydatides, dont l'expulsion fut facilitée par la toux qui survint, et dont le malade

était habituellement fatigué. La sortie de ces hydatides fut ensuite accompagnée de celle d'un fluide épais, visqueux, semblable à du suif fondu, et en même tems d'une très-grande quantité d'eau limpide. A l'inspection de ces matières variées, les consultans décidèrent que la maladie était un *abcès stéatomateux*. Plus de trois cents hydatides furent évacuées à différentes reprises. Deux ou trois jours après l'ouverture de la tumeur, il ne s'écoula qu'un pus fétide et visqueux. Malgré tous les soins qu'on donna à ce malade, il s'affaiblit, tomba dans le marasme, dans la fièvre lente, et mourut après avoir survécu pendant près d'un an à l'incision de sa tumeur. A l'ouverture du corps, le foie, qui était d'une couleur livide, parut plus volumineux qu'il ne l'est dans l'état naturel. Il y avait, dans sa partie supérieure et convexe, du côté du diaphragme, un grand kyste épais, rempli d'hydatides et d'un fluide purulent. Ce viscère était détruit comme par érosion, dans cet endroit, jusqu'à celui où est située la vésicule du fiel. On trouva de plus

un abcès dans les poumons ; du reste, tous les autres viscères étaient dans l'état naturel.

Ce qu'il y a de plus remarquable dans cette observation, qui a été faite en 1574, c'est que le malade ait survécu, pendant près d'un an, à l'ouverture de sa tumeur. La plupart périssent assez promptement, aussitôt que le kyste se crève, ou lorsqu'on fait l'ouverture de la tumeur, ce qui justifie le prognostic d'Hippocrate.

II.e OBSERVATION.

Je me rappelle d'avoir ouvert le cadavre d'un homme que l'on traitait, depuis quelques années, pour une obstruction du foie, et auquel on avait conseillé, comme remède, l'exercice du cheval. Cet homme avait le teint pâle, et se plaignait habituellement de pesanteur et de douleur au creux de l'estomac. On sentait, dans la région épigastrique, une tumeur dure, rénitente et inégale. Il avait de la peine à respirer, et, même, assez souvent le pouls était un peu fiévreux, avec un dégoût

marqué pour toute espèce d'alimens. Un jour qu'il se promenait, il fit une chûte, tomba de cheval, et mourut dans l'espace de cinq à six heures. A l'ouverture de son corps, je trouvai la quantité d'environ trois pintes d'eau épanchée dans le ventre, et à la partie inférieure et concave du foie, un grand kyste très-épais, qui était attaché à ce viscère, et qui contenait encore un peu d'eau et une douzaine d'hydatides. Je ne vis point de vésicule du fiel.

III.e OBSERVATION.

UN jeune homme, dit *Panaroli*, se présenta à l'hôpital du St-Esprit, à Rome, avant une tumeur située sur la région du foie. Persuadé que c'était un abcès, j'en fis, dit l'auteur, l'ouverture avec l'instrument tranchant; mais aussitôt qu'elle fut faite, il sortit, à mon grand étonnement, continue *Panaroli*, plusieurs hydatides, les unes entières, les autres ouvertes Pendant l'espace de quinze jours, il en sortit par la plaie environ mille, avec une petite quan-

tité de pus. Le malade s'affaiblit de jour en jour, et mourut après cet espace de temps. A l'ouverture de son corps, on vit toute la surface convexe du foie, couverte d'une multitude d'hydatides de différentes grosseurs. Les autres viscères étaient dans l'état naturel (*a*).

L'observation suivante, que *le Cat* a fait insérer dans les Transactions philosophiques, sert encore à faire connaître les effets funestes qui résultent de l'ouverture de semblables tumeurs, prises trop souvent pour des abcès.

IV.e OBSERVATION.

LE 20 septembre 1739, mourut à l'hôpital de Rouen une femme qui avait un *abcès* dans l'hypochondre droit, par lequel sortirent des hydatides; elle avait de plus une tumeur très-volumineuse dans l'hypochondre gauche. Son corps fut ouvert. L'abcès de l'hypochondre droit était sous la membrane propre du foie. La tumeur,

(*a*) Panaroli, Iatrologism. pentecoste 5 obs. 16.

du côté gauche était presque aussi volumineuse que la tête d'un adulte, et deux fois aussi longue. Elle était située sur la rate, s'étendait sur les parties flottantes du bas-ventre, les avait déplacées, et soulevait en dehors les tégumens; elle adhérait dans son passage à l'estomac. Cette tumeur était un grand kyste épais, rempli d'hydatides, d'eau très-claire et de fausses membranes (1).

V.e OBSERVATION.

UN chirurgien des environs d'Amsterdam ayant fait à une femme, qu'il croyait attaquée d'hydropisie de poitrine, une ponction entre les dernières fausses côtes du côté droit, et ayant perforé le bas-ventre, il se fit aussitôt une éruption de plusieurs hydatides. Ce chirurgien, étonné du défaut de succès de son opération, introduisit un tente dans la piqûre, et alla demander conseil à *Ruysch*, qui n'avait pu assister à l'opération. Mais cette femme étant morte très-

(a) Philosoph. transact. ann. 1739 et 1740, vol. 41, p. 712.

promptement, on vit, en faisant l'ouverture de la poitrine, qu'il n'y avait point d'eau épanchée dans cette cavité, et que les poumons étaient dans l'état naturel. En ouvrant le ventre, on trouva le foie détruit en grande partie, et une masse d'hydatides enfermées dans un kyste adhérent au péritoine. C'était évidemment dans ce kyste que la ponction avait été faite (*a*).

Ruysch qui blâme ce chirurgien d'avoir ouvert le ventre, au lieu d'ouvrir la poitrine dans laquelle on croyait qu'il y avait de l'eau, ne dit pas s'il aurait été utile ou nuisible d'ouvrir sciemment et avec une connaissance bien positive de la maladie, une semblable tumeur aqueuse faisant saillie à l'épigastre, ou le long du bord cartilagineux des fausses côtes. C'était cependant cette question principale qu'il était nécessaire d'approfondir; elle était d'autant plus importante à traiter, que dans le temps où Ruysch écrivait, les

(*a*) Ruysch, observat. anat. chirurg. obs. 65, p. 61.

règles de conduite à tenir en pareille circonstance, n'avaient pas été tracées ; et que même dans ces derniers temps, la plupart des praticiens qui ont eu occasion de voir des hydropisies enkystées du foie, les ont prises pour des abcès qu'ils ont ouverts par une ponction, ou par une incision, ainsi qu'on l'a déja vu et qu'on le verra encore dans les observations suivantes.

VI.e OBSERVATION.

UNE femme âgée de cinquante ans, d'un tempérament bilieux, mélancolique, avait depuis dix-sept à dix-huit ans une tumeur dure, peu douloureuse, située dans la région épigastrique. Après ce long espace de tems, la tumeur augmenta de jour en jour, s'étendit en dehors vers la région hypochondriaque gauche, près le bord des fausses côtes, devint saillante et molle comme un abcès qui serait en maturité, avec douleurs telles, qu'on n'osait ni la toucher, ni la presser dans cet endroit. Cette femme avait de plus une fièvre lente avec redoublemens et frissons. Dif-

férens remèdes ayant été donnés inutilement, on ouvrit cette tumeur avec la pierre à cautère; il sortit un grand nombre d'hytatides pendant plusieurs jours. On appliqua un second caustique au milieu de l'épigastre, ce qui procura encore la sortie de plusieurs hydatides. On convint, pour évacuer le tout et pour vider complètement *l'abcès*, de réunir les deux ouvertures en une seule, par une incision transversale qu'on étendit depuis l'épigastre, jusqu'à l'hypochondre gauche. Le jour suivant on fit une autre incision longitudinalement, de l'épigastre vers l'ombilic, afin, disent les consultans, de mieux voir *le fond de l'abcès*. On vit en effet un kyste épais rempli d'hydatides, dont on procura l'expulsion pendant sept à huit jours; cette femme alors succomba à un traitement aussi absurde. A l'ouverture de son corps on trouva un grand kyste attaché à la partie concave du foie, adhérent à l'estomac, et la plupart des viscères du bas-ventre gangrenés. Il y avait encore à la partie convexe du foie, un autre kyste qui adhérait au

diaphragme, et dans lequel on trouva une donzaine d'hydatides que l'auteur de l'observation prend pour des œufs (*a*).

VII.e OBSERVATION.

DANS le courant de l'année 1763, un chirurgien de la ville de Nortwich, pria M. *Gooch* d'examiner une petite fille âgée d'environ neuf ans. Elle avait, dans la région du foie, une tumeur qui s'étendait transversalement sur l'abdomen, et jusques sur le thorax. Les côtes étaient élevées et repoussées de bas en haut, ce qui rétrécissait la cavité de la poitrine. Cette tumeur était la suite d'une contusion du foie, produite par une chûte que cet enfant avait faite trois ou quatre ans auparavant. La maladie parut consister effectivement en une grande tuméfaction du foie. En touchant la tumeur, on sentait distinctement une fluctuation; l'enfant éprouvait des douleurs habituelles et avait beaucoup de peine

(*a*) Observation curieuse par M. Mailly, médecin de Reims. *Journal des Savans*, *année* 1698, p. 282.

à respirer. Quelques jours après cette visite, un chirurgien fit, d'après le desir de la mère de l'enfant, une ponction dans la tumeur, avec une lancette ; il ne sortit par cette petite incision qu'un peu de fluide aqueux: le lendemain l'enfant mourut. A l'ouverture du cadavre nous trouvâmes, dit M. Gooch, que le foie avait un volume très-considérable ; il s'étendait presque jusqu'aux clavicules, repoussait et entraînait avec lui le diaphragme ; il avait comprimé le poumon droit jusqu'au point qu'on ne put le gonfler d'air, en soufflant par la trachée-artère ; il était adhérent au diaphragme, ainsi qu'à la plèvre. Le cœur était mollasse et flétri ; il y avait dans le foie un kyste épais, semblable à un morceau de tripe, et contenant environ cinq pintes d'un fluide lymphatique, légèrement jaunâtre, comme s'il eût été teint de bile. En faisant une grande incision longitudinale dans le foie, ce kyste isolé glissa et se détacha subitement à notre grande surprise. (1).

(a) Gooch, cases and remarks of surgery, p. 170.

VIII.e OBSERVATION.

DANS le courant de l'année 1767, j'aidai feu M. *de la Porte* à faire l'ouverture du cadavre d'une petite fille de douze à treize ans, qui, trois ans auparavant, était tombée sur le rebord d'un banc, et s'était fait une contusion à la région épigastrique : cette maladie fut négligée par les parens. L'enfant se plaignit jusqu'à sa mort d'une douleur dans le côté droit qui ne l'empêchait pourtant pas de boire et de manger. Un an après cette contusion reçue, il se manifesta dans la région épigastrique, du côté gauche, une tumeur sans changement de couleur à la peau, qui augmenta peu-à-peu, et acquit un volume considérable. Elle était dure, et on la prit pour une tumeur squirreuse du foie, formant à l'extérieur une saillie bien sensible; l'enfant devint maigre, eut des envies de vomir, de la peine à respirer et à digérer. M. de la Porte me dit qu'il n'avait jamais senti de fluctuation manifeste dans cette tumeur. Le bas-ventre étant

ouvert, nous trouvâmes environ cinq à six pintes d'eau épanchée dans sa cavité, et deux tumeurs, l'une située dans la région hypochondriaque gauche, et l'autre dans la région hypochondriaque droite. Ces deux tumeurs étaient deux kystes très-épais, qui contenaient chacun trois à quatre pintes d'eau. Ces deux kystes ne communiquaient point ensemble; l'un d'eux s'était crevé, et avait fourni l'eau épanchée dans le ventre. En les ouvrant, il s'écoula de leur intérieur une membrane blanche, épaisse, semblable à la couenne du sang des pleurétiques. Ces kystes étaient formés, l'un dans le grand lobe du foie, et l'autre dans le lobe gauche; ensorte que ce viscère était détruit en raison du volume et de l'accroissement de ces kystes. Les extrémités supérieures et inférieures du cadavre n'étaient point œdémateuses; les poumons, fortement repoussés et comprimés vers le haut de la poitrine, n'étaient pas plus gros chacun qu'une petite pomme; toutes les côtes étaient très-rapprochées les unes des autres, et repoussées de bas en haut. La rate

était petite, l'épiploon très-maigre, et les glandes du mésentère squirrheuses.

IX.e OBSERVATION.

LORSQUE M. de la Porte communiqua cette observation à l'académie de chirurgie, feu M. *Sue*, mort en 1792, chirurgien en chef de l'hôpital de la Charité, dit à cette occasion qu'il avait fait depuis peu à un homme une incision à la région épigastrique, croyant ouvrir un abcès, et qu'il s'était écoulé par cette incision environ deux pintes de sérosité limpide. Le malade mourut deux jours après. Pendant ces deux jours l'eau continua de couler par la plaie et en assez grande quantité pour mouiller les matelats du lit du malade. Pendant ce même espace de temps il ne cessa d'avoir des hoquets, des nausées et des vomissemens, rejetant tout ce qu'il buvait. A l'ouverture du cadavre, on trouva une hydropisie enkystée du foie. Cette observation n'ayant été communiquée que verbalement, je me rappelle seulement que M. Sue

affirma qu'il y avait dans le foie un grand kyste semblable à celui dont parlait M. de la Porte.

Il serait inutile d'accumuler un plus grand nombre d'observations ; elles n'apprendraient rien de plus que ce que l'on vient de lire, et l'on n'y trouverait point ce qui est essentiel, les signes diagnostics de cette maladie (*a*). On peut néanmoins conclure des faits précédens, que ceux qui ont une hydropisie du foie, ont en général le teint pâle et nullement jaune ou bilieux. Ils sont tourmentés, par intervalles, de douleurs vives dans la région du foie, qu'ils prennent pour des coliques. Le ventre est souple, sans tension, plutôt resserré que libre. Ils ont des nausées, même des vomissemens, et croient que s'ils pouvaient vomir abondamment, ils seraient débarrassés du sentiment de pesanteur qu'ils

(*a*) Voyez sur l'hydropisie enkystée du foie, deux autres observations; l'une, dans le *journal de Médecine* de Paris, octobre 1774, p. 314 ; et l'autre, dans *les Mémoires de la Société de Médecine* de Paris, an. 1777 et 1778, p. 212.

rapportent à l'estomac. La région épigastrique se tuméfie peu-à-peu ; elle est habituellement douloureuse ; le malade y sent comme un poids qui l'étouffe, qui gêne sa respiration, le fait tousser sans expectoration, comme s'il était asthmatique. Insensiblement il se forme une tumeur rénitente, inégale, qui, en acquérant du volume, donne tardivement des signes plus ou moins obscurs de fluctuation. Lorsque le malade se couche sur le dos, il ne peut rester dans cette situation par la gêne et la douleur qu'il éprouve. Si le mal attaque le grand lobe du foie, c'est seulement sur ce côté qu'il se couche habituellement, sans pouvoir se tenir sur le côté gauche. Lorsqu'il est assis il se courbe en devant, afin de moins souffrir et de mieux respirer. En général, il n'a point d'appétit, digère mal, et a la langue pâle, sans être chargée. Les extrémités inférieures ne sont point œdémateuses, à moins qu'il n'y ait complication d'hydropisie ascite, ce qui est rare et ce qui n'arrive que sur la fin de la maladie. On ne conçoit pas comment des praticiens ont

pu prendre la tumeur de la région épigastrique pour un abcès, puisqu'il n'y a jamais aucun signe préexistant d'inflammation, ni de suppuration, et que le pouls du malade, au lieu d'être fiévreux, est lent, petit, serré. Soit que l'abcès du foie soit lui-même un abcès enkysté qui s'est formé lentement et par congestion, soit qu'il se fasse brusquement et par suite d'une inflammation vive et aiguë; dans l'un et dans l'autre cas, les signes qui l'annoncent sont très-positivement ceux d'une tumeur inflammatoire qui suppure, tandis qu'il n'y a rien de semblable, rien d'inflammatoire dans la tumeur qui résulte de l'hydropisie enkystée du foie. C'est donc une grande méprise que de la prendre pour un abcès; et c'est un acte d'impéritie que de l'ouvrir, lorsque l'on sait que c'est véritablement une tumeur aqueuse enkystée; car c'est accélérer la mort du malade, la détersion, la destruction ou l'excision du kyste étant absolument impraticable par un procédé quelconque. La ponction qui a toujours été faite sans succès, et par laquelle

on s'est proposé de soulager le malade, en vidant sa tumeur, semble annoncer que ceux qui l'ont pratiquée, ne connaissaient pas bien le caractère de la maladie, qu'ils hésitaient sur la nature du fluide contenu dans la tumeur; en un mot, que c'était une tentative qu'ils voulaient faire pour s'instruire par l'événement; car je ne crois pas qu'on ait jamais pensé pouvoir guérir le malade, en vidant sa tumeur, et en faisant des injections dans le kyste, avec l'espoir frivole de le froncer et de le rétrécir. Il est donc vrai que l'hydropisie du foie est, comme toutes les autres hydropisies enkystées, une maladie chronique et mortelle, qui opère lentement la destruction de ce viscère. On ne sait point comment l'espèce de vers que l'on nomme hydatides, peut se loger dans le foie ou sur le foie, soit que l'hydropisie de ce viscère survienne spontanément, soit que dans un sujet d'ailleurs très-sain, elle soit le résultat d'une contusion qui a été négligée; il est seulement nécessaire de remarquer que toutes les vésicules aqueuses ne sont pas de véri-

tables hydatides. Quoi qu'il en soit, la nature a quelquefois guéri toute seule cette maladie, mais c'est un événement excessivement rare, et sur lequel on doit peu compter. En voici un exemple qui se trouve dans le recueil des œuvres de Guattani (*a*).

X.e OBSERVATION.

UN homme âgé de quarante ans, de stature moyenne, gras et sanguin, avait, dans la région du foie, une tumeur dure, rénitente, circonscrite, avec tension, et qui se prolongeait vers la ligne blanche et l'ombilic. En touchant cette tumeur, on sentait assez distinctement dans son centre une fluctuation sourde, obscure : du reste, le malade ne souffrait point, et son teint était bon. Cet examen ne donnant pas une idée bien précise sur la nature de la maladie, *Guattani* crut plus convenable de temporiser que d'agir, et conseilla seulement un régime de vie très-exact, que le malade observa pen-

(*a*) *De externis aneurymatibus*. Romæ, 1772, p. 119.

dant plusieurs mois. Cependant le mal faisant des progrès, cet homme consulta différentes personnes de l'art, et ce ne fut qu'au bout de neuf mois que Guattani le revit. Il y avait alors dans l'épigastre une tumeur ovale, légèrement enflammée, un peu douloureuse, avec fluctuation. La peau était amincie dans le centre de la tumeur, qui paraissait devoir s'ouvrir prochainement. Ne sachant pas bien exactement ce qu'elle contenait, on craignit de l'ouvrir, et on l'abandonna à elle-même. Quelques jours après elle se creva, dans un accès de toux assez vive, et il sortit avec impétuosité, par une très-petite crevasse des tégumens capable de recevoir, au plus, un tuyau de plume médiocre, plus de trois cents hydatides entières, qui furent lancées à une très-grande distance. Un stylet, introduit dans cette ouverture, fit distinguer un grand vide dont il ne fut pas possible de parcourir l'étendue, mais qui se dirigeait vers la face concave du foie. Pendant quelques jours on fit des injections qui ressortaient en dehors. La crevasse ne se ferma

point; elle devint fistuleuse, et donnait issue à une très-petite quantité de sérosité, sans que le malade en fût sensiblement incommodé. Il fut même assez fort pour reprendre son état de domestique. Au bout de six ans, la fistule se ferma complètement, et ce malade se trouva radicalement guéri, sans qu'il se soit jamais fait aucune exfoliation du kyste (*a*).

OBSERVATIONS (*b*)

Sur un rétrécissement de l'œsophage; et description d'un procédé nouveau du C.en BOYER, pour l'introduction des sondes élastiques dans ce conduit.

Recueilliès par A. VARELIAUD, élève interne de l'hospice de l'Unité.

LA déglutition éprouve des dérangemens qui tantôt gênent son méca-

---

(*a*) Nous donnerons, dans un des prochains numéros, une autre observation sur une hydropisie enkystée du foie, recueillie à la Clinique interne.

(*b*) Lues à la Société Médicale de Paris.

nisme, et d'autres fois la rendent absolument impossible. Dans l'un et l'autre de ces deux cas, les secours de l'art sont très-urgens : dans le second sur-tout, la mort est le terme prompt et inévitable de la maladie, si le chirurgien ne parvient pas à surmonter les obstacles, ou à suppléer à la déglutition par des moyens artificiels.

L'usage des sondes de gomme élastique, généralement adopté pour donner passage aux alimens, lorsque la déglutition se trouve empêchée, est une des pratiques les plus précieuses dont *Desault* ait enrichi l'art. Mais quelque ingénieux que soit le procédé qu'employait ce praticien célèbre pour les introduire, l'observation suivante prouve qu'il ne suffit point dans tous les cas qui peuvent en réclamer l'application.

Thérèse Morgalet, âgée de 46 ans, d'une constitution assez bonne, autrefois robuste, mais affaiblie depuis quelques temps par le chagrin et des maladies fréquentes, éprouva, dans le courant de floréal, an 5, de légers picotemens vers la partie inférieure du pharynx. Pendant quinze mois,

ces picotemens ne se faisaient sentir que tous les trois ou quatre jours. Mais au bout de ce temps, ils se changèrent en une douleur réelle et continue; elle éprouva alors de la difficulté à avaler, sur-tout les alimens solides. La déglutition devint de jour en jour plus difficile, et fut entièrement supprimée le 18 brumaire, an 8. La malade, privée d'alimens pendant sept jours, tourmentée par une faim dévorante, que ne pouvait appaiser la faible ressource des lavemens nourrissans, s'éteignait sensiblement, lorsqu'on se détermina à appeler auprès d'elle plusieurs personnes de l'art, au nombre desquelles était le cit. Boyer.

L'indication la plus pressante était de nourrir la malade, et il fut décidé qu'on introduirait dans le pharynx une sonde de gomme élastique. Deux des consultans essayèrent de la faire passer dans ce canal par les fosses nasales : la sonde ne put se replier contre la paroi postérieure du pharynx. Les douleurs que sa présence causait, étaient insupportables ; elles augmentaient à mesure qu'on cherchait à la faire pénétrer plus

avant. Voyant qu'il était impossible de la faire parvenir dans le pharynx, par les narines, on se détermina à l'introduire par la bouche; et voici de quelle manière on y procéda.

La malade, assise sur une chaise, la tête inclinée en arrière, le citoyen Boyer introduisit par la bouche une sonde de gomme élastique, sans stylet. La sonde, arrêtée à la partie inférieure du pharynx, se repliait sur elle-même dans quelque direction qu'on la portât. A celle-ci fut substituée une algalie d'argent, laquelle, inclinée un peu à gauche, pénétra après une assez forte résistance. On injecta avec précaution de l'eau chaude, au moyen d'une petite seringue adaptée à cette algalie. Assuré que l'eau avait pénétré dans l'estomac, par la sensation agréable qu'éprouva à l'instant même la malade, certain de la nourrir au moins pendant quelques temps par cette voie artificielle, l'opérateur ne songea plus qu'aux moyens de fixer une sonde élastique d'une manière solide, et qui dispensât de réitérer souvent des introductions fatigantes. Mais, en l'introduisant par la bouche,

fallait-il l'assujettir à la commissure des lèvres? L'action des dents, portée continuellement sur la sonde, la mobilité de la mâchoire inférieure et des lèvres ne le permettaient pas; ou, devait-on l'introduire par une narine, pour la fixer à l'ouverture du nez? On avait déja tenté de le faire : d'ailleurs, la sonde qu'il fallait introduire avec son mandrin n'aurait pu arriver jusqu'à l'obstacle. Voici le moyen qu'imagina sur le champ le cit. Boyer, et qu'il exécuta quelques heures après. La sonde qui était dans l'œsophage, fut retirée après qu'on s'en fut servi, pour faire prendre à la malade une quantité suffisante de bouillons nourrissans.

La malade, placée comme ci-dessus, l'opérateur porta dans la narine droite la sonde de *Bellocq*. Cet instrument arrivé à l'ouverture postérieure des fosses nasales, un aide en poussa le ressort qui, en se recourbant, pénétra dans l'arrière-bouche, et fut ramené à l'ouverture antérieure de cette cavité. On attacha sur le bouton qui termine le ressort, l'extrémité d'un fil ciré en plusieurs doubles. Le ressort fut retiré dans la

sonde qui, ramenée elle-même antérieurement, entraîna le fil en dehors. Ces deux bouts de fil, l'un sortant par la bouche, et l'autre par la narine droite, furent retenus sur la joue par la main d'un aide. L'opérateur, abaissant la base de la langue avec l'indicateur de la main gauche, porta dans le pharynx, en la dirigeant du côté gauche, une sonde de gomme élastique, armée de son stylet, du diamètre et de la longueur des plus grosses de l'urètre, sans pavillon, et percée à l'extrémité qui devait se trouver en haut : cette sonde, poussée avec force, franchit le rétrécissement. Le stylet fut retiré. Dans l'ouverture faite à l'extrémité supérieure de la sonde, on fixa le bout de fil qui sortait par la bouche. Maître des mouvemens de la sonde, par le moyen du bout supérieur que tenait toujours un aide, le citoyen Boyer la poussa dans l'arrière-bouche, jusqu'à l'isthme du gosier; puis saisissant le fil, il le tira doucement en haut et en dehors, et avec lui l'extrémité de la sonde, qui fut placée de manière qu'elle dépassait de quelques lignes la narine, et assujettie

au moyen d'un fil en plusieurs doubles, avec lequel on fit des circulaires autour de la tête.

L'injection fréquente, par ce conduit artificiel, des alimens les plus nourrissans, rétablit un peu les forces de la malade. La sonde causa, pendant les cinq premiers jours, un peu d'irritation et de douleur ; le sixième, la malade cracha une matière puriforme. Ce crachement augmenta les jours suivans, et le dixième, la sonde commençant à vasciller, la déglutition naturelle d'une petite quantité de fluides put se faire. Ces vacillations augmentèrent au point qu'elles étaient la seule cause de gêne. Le quatorzième jour, la malade ôta la sonde, et la déglutition des liquides était facile (1). Mais bientôt la difficulté d'avaler reparut, et le ving-

(a) Cette facilité n'étant que le produit d'une dilatation mécanique : de l'absence du corps dilatant, devait résulter un rétrécissement nouveau. En général, il ne faut retirer la sonde que lorsque le pharynx a acquis le diamètre de la plus grosse sonde qu'il est possible d'introduire par la narine.

tième il y avait impossibilité absolue. La malade recourut au moyen qui lui avait procuré quelques soulagemens. Le cit. Boyer introduisit, suivant le procédé que j'ai indiqué, une sonde plus volumineuse que la précédente : on n'en obtint pas les mêmes avantages, pas la moindre dilatation. La malade, forcée de la porter pendant cinq mois, la sentit toujours également pressée. Cette constriction opiniâtre pouvant être le résultat d'une irritation nerveuse, on prescrivit les bains, qui ne produisirent aucun effet. Privée d'alimens solides, affaiblie par une multitude de remèdes internes, administrés à différentes époques, elle mourut le 12 germinal, près de deux ans depuis le commencement de sa maladie : l'ouverture de son corps ne fut point faite.

Cette observation suffit pour faire connaître le procédé simple par lequel le citoyen Boyer est parvenu à rendre applicable à tous les cas d'obstacles à la déglutition, l'usage des sondes élastiques.

L'idée de ramener dans les fosses nasales, pour l'y assujettir, une

sonde qui a été introduite par la bouche, ne s'était pas présentée à lui six mois avant l'époque où il la réalisa. Appelé auprès d'une dame affectée de phthysie laryngée, et qui ne pouvait avaler la moindre quantité de fluides, sans éprouver une toux convulsive qui la mettait en danger de périr de suffocation, il passa dans le pharynx, par la bouche, une sonde de gomme élastique, par le moyen de laquelle on put appaiser la soif dévorante qui la tourmentait depuis un mois. Après plusieurs introductions faites par ce chirurgien, la malade parvint à s'introduire elle-même la sonde; ce qu'elle faisait sans beaucoup de peine, toutes les fois que le besoin de boire l'y forçait. On ne s'était déterminé à passer la sonde par la bouche, qu'après avoir fait toutes les tentatives possibles pour l'introduire par les narines, sans en venir à bout.

J'ai vu, à l'hôpital de la Charité, une femme qui éprouvait une très-grande gêne dans la déglutition. Elle ne pouvait avaler qu'avec beaucoup de peine les alimens les plus liquides,

tels que la bouillie, la crême de riz, etc. Les cit. Deschamps et Boyer, voulant connaître le siège de l'obstacle, introduisirent, par la bouche, une sonde de gomme élastique, sans stylet. La sonde, arrêtée vers la partie supérieure de l'œsophage, se repliait, lorsqu'on cherchait à lui faire franchir l'obstacle. On substitua à celle-ci une sonde d'un volume beaucoup plus petit, et comme la première, elle fut arrêtée et ne put traverser le rétrécissement. Alors le cit. Boyer porta la sonde armée de son mandrin, et après une assez grande résistance, parvint au-delà de l'obstacle. On la retira, et, le soir même, la déglutition était plus difficile. Trois jours après, cette malade quitta l'hôpital, ne pouvant avaler les fluides qu'avec des efforts très-pénibles. Je n'en ai plus entendu parler.

Cette observation, quoique incomplette, et celles que j'ai rapportées, prouvent qu'il est des cas où il est absolument impossible de transmettre les alimens dans l'estomac par les narines, au moyen des sondes élastiques. On peut en conclure que,

à moins que la bouche ne soit le siège de l'obstacle qui s'oppose au passage des alimens, cette cavité est plus commode et plus sûre que les fosses nasales pour leur introduction : plus commode, parce que l'ouverture est plus grande, parce que la langue forme naturellement un plan incliné en arrière, sur lequel l'instrument glisse avec facilité, et que cette inclinaison augmente encore par l'abaissement de sa base; parce qu'on peut aller chercher et forcer l'obstacle dans toute l'étendue du pharynx et de l'œsophage; ce qu'on ne pourrait faire, en introduisant par les narines, dont le plancher osseux et immobile forme un angle droit avec le pharynx, une sonde devenue inflexible par la présence de son stylet. Et comment, sans le stylet, surmonter l'obstacle? Cette voie est aussi plus sûre, parce que, en dirigeant l'extrémité inférieure de la sonde sur les côtés, on évitera aisément le larynx.

Le procédé du citoyen Boyer m'a paru concilier l'avantage de l'introduction des tuyaux élastiques, par la bouche, avec celui de pouvoir les

fixer dans les narines. Il simplifie et étend l'application de la précieuse méthode de Desault, et peut sauver à quelques chirurgiens l'embarras pénible où met l'incertitude des moyens à employer, lorsque ceux sur lesquels on avait compté, ne suffisent pas à l'indication que l'on se proposait de remplir.

ECOLE DE MÉDECINE DE PARIS.

SECOND MÉMOIRE HISTORIQUE.

Examens provisoires.

DEPUIS la suppression des Facultés de Médecine et des Collèges de Chirurgie, aucune loi n'a été portée sur la manière d'examiner et de recevoir les personnes qui se destinent à exercer l'art de guérir. Nous ne dirons point ici combien d'hommes, qui n'avaient jamais fait preuves d'aucunes connaissances, en abusant de la loi sur les patentes, ont été autorisés à se présenter au public, comme méritant sa confiance; nous n'exposerons pas aux yeux de nos

lecteurs, le tableau affligeant des malheurs causés par l'ignorance, par l'impudence et l'insigne mauvaise foi, tant d'un grand nombre *d'officiers de santé patentés*, que d'un nombre, plus grand encore, de gens qui trouvent moyen de se soustraire à l'impôt de la patente.

Les trois Ecoles de Médecine ne cessèrent de solliciter auprès des diverses Assemblées nationales, et auprès du Gouvernement, un mode d'examen et de réception ; l'Ecole de Montpellier a, la première, attiré l'attention du Ministère ; ensuite l'Ecole de Paris, d'après sa demande du 5 prairial an 6, reçut le 3 fructidor de la même année, l'autorisation que nous copions ici.

ART. I. « Il sera ouvert un registre au secrétariat de l'Ecole, sur lequel se feront inscrire tous ceux qui voudront se soumettre aux examens propres à manifester leur instruction. »

II. « Chaque élève, en s'inscrivant, exhibera les preuves de son temps de scholarité, des cours qu'il a suivis et de tous les titres qui motiveront sa demande, sur la valeur desquels

l'Ecole se réserve le droit de prononcer. »

III. « Ceux de qui la demande aura été accueillie, recevront l'indication du jour auquel les examens doivent commencer. »

IV. « Chaque sujet sera soumis à trois examens : le premier roulera sur la physiologie, l'anatomie, la chimie, la botanique, la pathologie et la nosologie ; le second sur la médecine opérante, la matière médicale, les accouchemens, les maladies des femmes, l'éducation physique des enfans, et les cliniques externe et interne. Ces deux examens seront privés, et néanmoins pourront y être admis tous les élèves inscrits pour les subir. Le troisième aura pour objet la discussion sur une matière traitée par l'élève, à son choix, dans une dissertation manuscrite ou imprimée, dont un exemplaire sera remis à chacun des professeurs, avant l'examen. Ce dernier sera public. »

V. « Tous les examens seront d'une durée indéterminée, et il ne sera absolument perçu par l'Ecole, aucune espèce de rétribution de la part de ceux qui les subiront. »

VI. « Les examens achevés, on délivrera aux élèves qui les auront subis, un certificat dans lequel on se bornera à exprimer le résultat de ces examens. »

Depuis cette époque, dix-huit jeunes médecins ont obtenu des certificats de capacité; plusieurs autres n'ont encore subi que le premier ou les deux premiers de leurs examens : nous ferons connaître successivement les thèses ou dissertations qui ont été soutenues dans l'Ecole. Si les certificats de capacité délivrés par l'Ecole, ne donnent point un droit légal d'exercer l'art de guérir, ils servent au moins à indiquer au Public et au Gouvernement, les hommes instruits et dignes de la confiance.

Société de l'Ecole de Médecine de Paris.

Le Ministre de l'intérieur annonce à l'Ecole de Médecine de Paris, par une lettre en date du 26 prairial an 8, qu'il est dans l'intention de faire travailler à une description complète de la République; il ajoute : «je vous invite à vous occuper sans aucune inter-

ruption, du soin de recueillir et d'achever les descriptions topographiques qu'avait commencé la Société de Médecine; je desire que vous vous conformiez au plan qu'elle avait adopté, c'est-à dire, que les observations que vous recueillerez aient principalement pour objet ce qui a rapport à la conservation de l'espèce et des individus en santé et en maladie; et, par conséquent, à tout ce qui concerne la salubrité de l'air, le régime diététique, la nature des alimens, l'éducation physique, etc. » « Je me repose sur votre bon esprit, vos lumières et votre civisme, pour saisir mon intention. Aucune connaissance, sans doute, n'est étrangère à l'art de guérir; mais il en est qui lui sont plus directement, plus immédiatement applicables; et c'est de celles-là que je vous prie de vous occuper. Si les moyens qui sont entre vos mains ne suffisent pas pour l'exécution de ce plan, faites-le moi connaître, et je vous procurerai, avec plaisir, tous ceux qui dépendront de moi. »

L'Ecole de Médecine, ayant représenté au Ministre de l'intérieur que

le nombre de ses professeurs, suffisant à peine aux soins de l'instruction, aux examens dont ils étaient chargés, etc., demanda qu'il lui fût adjoint un certain nombre de médecins et de savans, pour contribuer avec elle aux travaux propres à remplir les vues du Gouvernement. Le Ministre lui adressa, le 12 fructidor, l'arrêté que nous allons copier.

« LE MINISTRE DE L'INTÉRIEUR, vu l'article 7 de la loi du 14 frimaire, qui charge l'Ecole de Santé de Paris de s'occuper de tout ce qui peut concourir à l'amélioration de l'art de guérir; vu la lettre qui lui a été adressée le 26 messidor dernier, et le projet de réglement qu'elle y a joint, arrête : »

Art. Ier. « L'Ecole de Santé de Paris est autorisée à s'adjoindre quinze associés, pris hors de son sein et résidans à Paris, lesquels n'auront aucun rapport avec les fonctions de l'enseignement, attribuées à l'Ecole, par la loi du 14 frimaire, an 3. »

« Ces associés seront désignés, par l'Ecole, au ministre, qui les nommera. »

II. « Les membres de l'Ecole, et les adjoints réunis, porteront le nom de *Société de l'Ecole de Médecine de Paris*. Ils tiendront leurs séances dans l'intérieur de l'Ecole, mais à des jours et dans un local différens de ceux où se réunit l'Ecole. »

III. « Le chef des travaux anatomiques est, de droit, membre de cette Société. »

IV. « Elle se nommera un président et un secrétaire. Le président sera pris parmi tous les membres de la société ; la présidence durera trois mois ; nul ne pourra être réélu qu'après trois mois d'intervalle. »

« Le secrétaire sera nécessairement un membre de l'Ecole. »

« Il sera en fonctions cinq ans ; il sera indéfiniment rééligible. »

V. « Les détails de l'administration appartiendront au comité administratif de l'Ecole, et seront réglés par lui. »

VI. « Les détails et les recherches relatifs à la science seront sous la direction d'un comité composé du président, du secrétaire et de trois autres membres de la Société, élus

chaque année et indéfiniment rééligibles. »

VII. « La Société s'occupera spécialement des recherches relatives à la topographie de la République; à cet effet, elle entretiendra une correspondance avec les médecins et physiciens des Départemens. »

« Cette correspondance se fera au nom de la Société, par son comité administratif. »

VIII. « Le travail topographique sera divisé par arrondissement de plusieurs Départemens. Chaque arrondissement sera confié à un comité. »

« Il se fera, 1°. par l'examen des mémoires que possède l'Ecole, et de ceux que procurera la nouvelle correspondance; 2°. par la recherche et la comparaison des divers travaux du même genre, publiés dans d'autres recueils; 3°. par la rédaction du tout en mémoires suivis, qui seront adressés au Ministre. »

IX. « La Société s'occupera également de la publication des anciens mémoires de la Faculté et de la Société de Médecine, et de l'Académie de Chirurgie, et généralement de tout ce qui peut contribuer à répan-

dre, en France, les connaissances les plus utiles à l'art de guérir. »

X. « Aussitôt que la Société sera réunie, elle rédigera et proposera au Ministre un réglement pour la tenue de ses séances, l'ordre de son travail, et les encouragemens qui pourront être donnés. »

Le ministre de l'intérieur,

Signé L. BONAPARTE.

En exécution de cet arrêté, l'Ecole de médecine de Paris, dans sa séance du 9 vendémiaire, an 9, a procédé à la nomination des quinze personnes qui doivent, avec elles, composer la *Société de l'Ecole de Médecine de Paris*. Ces quinze personnes sont les citoyens,

Alibert, de la Société médicale d'émulation.

Andry, médecin en chef de l'hospice de la Maternité.

Auvity, chirurgien en chef de l'hospice de la Maternité.

Bichat, de la Société médicale d'émulation.

Chaptal, conseiller d'état.

Cuvier, de l'Institut national,

professeur au *Muséum* d'histoire naturelle.

Deschamps, chirurgien en chef de l'hospice de l'Unité.

Huzard, de l'Institut national.

Jadelot, médecin en chef de l'hospice des Enfans de la Patrie.

Jeanroy, médecin de la ci-devant Faculté de Paris.

Jussieu, de l'Institut national, professeur au *Muséum* d'histoire naturelle.

Laporte, médecin en chef de l'hospice du Nord.

Le Preux, médecin au grand hospice de l'Humanité.

Tessier, de l'Institut national.

Vauquelin, de l'Institut national.

Ces quinze adjoints, réunis aux vingt-sept professeurs de l'École et au chef des travaux anatomiques, portent à 43 le nombre des membres de la Société de l'Ecole de Médecine de Paris. Nous rendrons compte de ceux de ses travaux qui peuvent intéresser les personnes qui s'occupent de l'art de guérir.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,
Mois de Fructidor et jours complémentaires an 8.

Jours du Mois.	THERMOMET.			BAROMETRE.		
	Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir.	Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg.*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	17,5	21,0	18,6	27.11,18	27 11,29	27.10,82
2	15,8	21,6	10,4	10,13	9,18	9,65
3	15,0	15,0	12,3	8,50	7,88	7,71
4	10,1	14,2	10,6	7,04	6,50	6,32
5	7,5	13,0	10,6	6,33	6,92	7,75
6	10,0	12,5	10.7	7,20	7,66	8,00
7	9,4	13,5	11,5	8,60	9,00	10,00
8	9,2	16,5	11,5	10,40	10,50	11,40
9	10,0	18,2	13,0	11,30	11,50	28. 0,00
10	12,0	18,0	2,8	28. 0,10	28. 0,00	27.11,44
11	11,2	18,2	13,7	27.11,70	27.11,55	28. 0,13
12	11,6	17,2	13,5	28. 1,11	28. 0,96	0,61
13	11,0	19,1	13,4	27.11,50	27.11,02	27.10,96
14	10,0	15,6	11,9	10,58	10,22	9,96
15	9,4	17,9	14,0	8,85	8,61	9,15
16	11,4	20,0	14,5	9,66	9,66	10,08
17	12,8	18,8	15,2	9,25	8,37	7,98
18	12,5	14,8	16,4	6,47	5,68	6,36
19	11,5	15,0	12,4	5,90	4,92	4,62
20	11,2	14,0	12,6	2,00	1,36	2,46
21	12,0	16,2	12,6	4,00	4,34	4,45
22	11,8	17,1	13,0	6,00	7,50	8,13
23	12,1	15,6	12,6	8,90	9,82	10,88
24	11,5	17,0	12,4	28. 0,25	28. 0,92	28. 1,11
25	10,2	17,6	13,8	1,25	0,97	1,23
26	11,4	18,0	14,2	1,50	1,32	1,65
27	11,7	19,5	14,9	1,50	1,20	1,20
28	12,8	20,6	16,0	0,48	0,37	0,82
29	13,2	21,0	16,9	0,00	0,29	0,63
30	15,0	18,6	15,6	27.11,72	27.11,36	27.11,09
J. comp. 1	14,8	18,6	14,2	11,00	10,73	10,58
2	12,2	18,1	14,5	10,03	9,44	9,22
3	11,0	15,4	12,4	9,83	10,06	9,81
4	9,6	13,8	12,0	8,23	7,60	7,08
5	11,2	13,4	11,0	5,08	6 82	8,[illegible]6

FAITES A MONTMORENCY,
Par L. COTTE, Membre de plusieurs Sociétés savantes.

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	S-O. cou. ch. pet. pl.	S-O. nuag. ch. pl. vt. tonn.	O. beau, froi
2	N-O. cou. ch. vt. ton. la nt.	S-O. *id.*	S-O. couv. ch.
3	S-O. c. d. pl. t.	O. couv. fr. pl.	O. beau, fro.
4	O. nuag. dou.	O. nua. fr. pl.	N. nuag. froi-
5	N. *id.* tonn.	S-E. co. do. to.	E. nuag. frais
6	E. cou. fr. pl.	N. c. ass. f. pl.	N-O. co. ass f.
7	N. *id.*	N-E. n. ass. f. p	N-E. be. ass. f.
8	N-E. n. d. pl. t.	N. n. d. pl. to.	N. beau, dou.
9	S-O. nua. ch.	O. nua. do. pl.	O. couv. doux.
10	O. n. d. p. g. t.	N-O. c. d. pl.	E. *id.* pluie.
11	S. n. c. p. d'or.	S. n. d. pl. ton.	N. nuag. dou.
12	N. nu. ch. br.	N. beau, cha.	N. beau, dou.
13	N. beau, ch.	E. *id.*	N.-E. *id.*
14	N-E. b. d. ve.	N-E. b. d. v.	N-E. beau, fr.
15	N-E. *id.*	N-E. *id.*	N-E. *id.*
16	N-E. bea. ch.	N-E. bea. ch.	N-E. bea. ch.
17	N-E. n. c. p. pl.	E. c. ch. br. p.	S-O. couv. ch.
18	S. n. d. pl. to.	S. cou. fr. pl.	S-O. co. fr. pl.
19	S-O. co. d. pl.	S. couv. doux.	S-E. nuag. fra.
20	N-E. n. d. p. t. g	O. *id.*	S-O. co. d. pl.
21	S O. nu. do. v.	S-O. *id.*	S-O. *id.*
22	S-O. *id.* pe. pl.	S-O. n. d. p pl.	S-O. nua. do.
23	S-O. nua. do.	S-O. *id.*	O. beau, dou.
24	O. *id.*	S-O. bea. do.	O. *id.*
25	O. beau, cha.	E. beau, cha.	E. *id.*
26	E. *id.*	E. *id.*	N-E. *id.*
27	N-E. *id.*	N-E. *id.*	E. *id.*
28	N-E. *id.*	E. *id.*	N-E. *id.*
29	N-E. *id.*	S-O. nua. ch.	S-O. couv. ch.
30	S-E. n. c. br. pl.	S-E. *id.*	S-E. n. ch. éc.
J. comp. 1	S-E. nua. cha.	S-O. bea. ch.	S-O. beau, ch.
2	S-O. *id.*	S-O. nua. ch.	S-O. co. ch. éc.
3	S-O. nuag. fr.	S-O. bea. do.	S-O. bea. do.
4	S. c. ass. f. pl. v.	S-O. n. ass f. v.	S-O. b. ass. fr.
5	S-O. nu. assez fr. pl. vent.	S. *id.*	S-O. *id.*

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur.	21,6.	le 2.
Moindre degré de chaleur. . .	7,5.	le 5.
Chaleur moyenne	14,0.	

	pouc. lig.
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 1,65, le 26.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 1,35, le 20.
Élévation moyenne. . .	27. 9,57

Nombre de Jours	Beau	12		
	Couvert. . . .	9		p. l.
	de Nuages . .	14	Quant. de pluie.	5. 3,0
	de Vent. . . .	6	Évaporation . .	1. 6,0
	de Tonnerre .	10		
	de Brouillard.	3	DIFFÉRENCE.	3. 9,0
	de Pluie . . .	20		
	de Grêle . . .	2		

Le Vent a soufflé du	N.	4 fois.
	N. E.	7
	N. O.	1
	S.	2
	S. E.	2
	S. O.	11
	E.	4
	O.	4

Température du Mois,

Chaude, humide et orageuse.

CONSTITUTION MÉDICALE

Du dernier trimestre de l'an 8, observée à la Clinique-interne de l'Ecole de Médecine de Paris, et mouvement de cet Hospice.

SALLE DES HOMMES.

Au 1.er messidor an 8 (20 *juin* 1800, *v. st.*), *il y avait dans cette salle* 13 *Malades attaqués, savoir :*

De Maladies aiguës.		Sortis. Guéris.	Sortis. Non guéris.	Restés.	Morts.
Colique métallique. . . .	2	2	0	0	0
Fièvre,					
Bilieuse ou gastrique	2	2	0	0	0
Intermittente, avec hémorrhoïdes . . .	1	0	1	0	0
Pituiteuse.	1	0	0	0	1
Putride	1	1	0	0	0
Péripneumonie	1	1	0	0	0
Chroniques.					
Expectoration puriforme	1	0	1	0	0
Hydropisie ascite. . . .	2	0	0	0	2
Lésion du cœur,					
confirmée	1	0	0	1	0
soupçonnée	1	0	1	0	0
	13	6	3	1	3

MALADES, au nombre de 62, entrés depuis le 1.er messidor, jusqu'au 5.e jour complémentaire, qui répond au 22 septembre (v. st.)

Maladies aiguës.		Sortis. Guéris.	Sortis. Non guéris.	Restés.	Morts.
Angine,					
Bilieuse	1	1	0	0	0
Pharyngienne	1	1	0	0	0
Colique métallique	1	0	0	1	0
Entérite suivie de suppuration	1	0	0	0	1
Fièvre,					
Bilieuse ou gastrique	13	12	0	1	0
Bilioso-putride	3	1	0	1	1
Bilioso-érysipélateuse	2	1	0	1	0
Catarrale	1	1	0	0	0
Putrido-maligne	3	1	0	2	0
Scariatine	3	3	0	0	0
Scarlatino-érysipélateuse	1	1	0	0	0
Tierce	1	0	1	0	0
Péripneumonie	1	1	0	0	0
Pleurésie,					
Fausse	1	1	0	0	0
Bilieuse	1	1	0	0	0
Légère	1	1	0	0	0
Vraie, compliquée de fièvre-putride et de jaunisse	1	0	0	0	1
Rougeole comateuse	1	1	0	0	0
	37	27	1	6	3

Maladies chroniques.		Sortis. Guéris.	Non guéris.	Restés.	Morts.
Ci-contre	37	27	1	6	3
Catarre	1	1	0	0	0
Entérite chronique . . .	1	0	0	1	0
Hémopthisie.	2	1	1	0	0
Hydropisie,					
Anasarque.	1	0	1	0	0
Ascite	1	0	0	0	1
Du péricarde, suite de péricarditis. . .	1	0	0	0	1
Enkystée du rein. . .	1	0	1	0	0
Lésion organique					
De l'aorte,					
Anévrisme	2	0	2	0	0
Du cœur,					
Anévrisme avec excroissances	1	0	0	0	1
Confirmée.	3	0	1	0	2
Soupçonnée.	1	0	0	1	0
Avec expectoration puriforme.	1	0	0	1	0
Du colon.	3	0	2	1	0
Obstruction de la rate. .	1	0	0	1	0
Phthisie pulmonaire . .	2	0	0	1	1
Rhumatisme.	1	0	1	0	0
Scorbut.	1	1	0	0	0
Squirre à l'estomac . . .	1	0	0	0	1
	62	30	10	12	10

SALLE DES FEMMES.

Au 1.er messidor an 8 (20 juin 1800, v. st.), il y avait dans cette salle 26 Malades, attaquées, savoir :

De Maladies aiguës.		Sorties. Guéries.	Sorties. Non guéries.	Restées.	Mortes.
Catarre	2	2	0	0	0
Fièvre bilieuse	4	4	0	0	0
Lait répandu	1	1	0	0	0
Chroniques.					
Affection nerveuse	1	1	0	0	0
Cancer au sein opéré	1	0	0	1	0
Fièvre intermit. d'un an	1	0	1	0	0
Hydropisie ascite	1	0	0	0	1
Lésion organique de l'estomac	1	0	1	0	0
Mal de tête rebelle	1	1	0	0	0
Obstruction au foie	1	0	1	0	0
Phthisie pulmonaire	3	0	2	1	0
Rhumatisme	1	0	1	0	0
Squirre du mésentère	1	0	1	0	0
Suppression des règles	2	1	0	1	0
Ulcère de matrice	5	0	5	0	0
	26	10	12	3	1

MALADES, *au nombre de* 60, *entrées depuis le* 1.er *messidor*, *jusqu'au* 5.e *jour complémentaire.*

Maladies aiguës.		Sorties. Guéries.	Sorties. Non guéries.	Restées.	Mortes.
Catarre	3	1	0	2	0
Bilieux	1	1	0	0	0
Fièvre,					
Bilieuse	10	6	0	4	0
Bil. compliquée de suite de couche	1	1	0	0	0
Putride	1	0	0	1	0
Péripneumonie bilieuse	1	0	1	0	0
Phlegmon au pied	1	1	0	0	0
Rhumatisme aigu	1	0	0	1	0
Chroniques.					
Affection nerveuse	2	0	1	0	1
Suite de couches	1	0	1	0	0
Cancer à la matrice	1	0	0	0	1
Cardialgie	1	1	0	0	0
Colique	2	2	0	0	0
Epilepsie	1	0	1	0	0
Fièvre,					
Hectique, avec dévoiement colliquatif.	1	0	0	0	1
Intermittente irrégul.	1	1	0	0	0
Quotidienne	1	1	0	0	0
Goutte	1	0	1	0	0
Hystéricisme	2	0	2	0	0
	33	15	7	8	3

Maladies chroniques.		Sorties. Guéries.	Sorties. Non guéries.	Restées.	Morts.
De l'autre part. . . .	33	15	7	8	3
Inflammation chronique du foie.	1	0	0	1	0
Jaunisse	2	0	0	2	0
Légère.	1	1	0	0	0
Lésion organique du cœur	2	0	0	2	0
Maladie indéterminée, sortie sur-le-champ. .	1	0	1	0	0
Obstruction des ovaires.	1	0	0	1	0
Phthisie pulmonaire . .	3	0	1	1	1
Rhumatisme	2	0	1	1	0
Scorbut.	1	0	0	1	0
Squirre de l'estomac . .	1	0	1	0	0
Suppression des règles.	3	0	0	3	0
Tumeur, Abdominale.	3	0	2	1	0
Indolente au jarret . .	1	0	1	0	0
Ulcère à la matrice. . .	3	0	3	0	0
Vérole ancienne	1	0	1	0	0
Vers.	1	1	0	0	0
	60	17	18	21	4

RÉSUMÉ.

MALADES.

Sortis guéris	63
Non guéris.	43
Morts	18
Restés dans l'Hospice. .	37
	161

MALADIES.

Chroniques (ne servant point à la constitution.)	90
Aiguës	71
	161

Parmi les aiguës.

Fièvres bilieuses ou gastriques	29
Maladies compliquées de signes bilieux	10
	39

Ce qui fait plus de la moitié, et suffit pour établir *la constitution bilieuse.*

Après les maladies tenant essentiellement à la constitution régnante, les plus nombreuses sont :

Les phlegmasies, de la gorge, du poumon, etc.	9
Les maladies prenant le caractère putride. . .	5
Les fièvres éruptives.	4

Nous ne nous occuperons que des fièvres bilieuses ou gastriques. On a remarqué qu'elles cédaient lentement et avec peine aux moyens qui en triomphent ordinairement avec facilité et en peu de temps; que plusieurs d'elles ont dégénéré en vraies fièvres putrides ou adynamiques; que souvent on était obligé, pendant leur durée, de revenir plusieurs fois à l'usage des émétiques, ou des émético-cathartiques, et que les récidives étaient fréquentes. On a observé, d'une manière bien sensible, ce qui n'échappe point aux praticiens, que les maladies, d'une nature essentiellement différente de la maladie régnante, en prenaient une espèce de teinte, et se compliquaient des signes qui la caractérisent.

ECOLE DE MÉDECINE DE PARIS.

L'Ecole de médecine de Paris a tenu, le 23 vendémiaire, une séance publique pour la rentrée des cours de l'an 9.

Le cit. *Fourcroy* a prononcé un discours dans lequel il rend compte des travaux des différens professeurs de cette Ecole.

Il divise ces travaux en quatre classes relatives aux objets suivans :

« 1.° L'enseignement perfectionné, soit par l'agrandissement, ou la meilleure ordonnance des collections de l'Ecole, soit par la multiplication et l'organisation nouvelle de quelques cours, etc. »

« 2.° Les recherches faites en anatomie, en physique médicale, en chymie, ou dans les sciences qui ont des rapports immédiats avec l'art de guérir. »

« 3.° Les expériences suivies dans l'hospice de perfectionnement, sur des méthodes nouvelles de traitement, appliquées à plusieurs maladies. »

« 4.° Les observations nouvelles communiquées à l'Ecole, soit par ses propres membres, soit par les médecins de diverses parties de la République, qui ont bien voulu s'associer à leurs travaux. Chacune de ses classes est suivie en détail. »

Nous ne répéterons point ici ce que nous avons dit sur l'organisation de l'Ecole (a), et sur

(a) Voyez premier mémoire historique, pag. 64, et second mémoire, page 150.

les différentes branches d'instruction qu'elle a perfectionnées, sur son jardin de botanique, sur ses laboratoires d'anatomie, sur sa bibliothèque, etc. etc. Nous ne dirons rien sur la clinique interne, ni sur l'établissement de *la Société d'instruction médicale*, formée dans cette clinique, nous proposant d'en rendre compte beaucoup plus en détail que nous ne pourrions le faire ici, en parlant du rapport qui doit être incessamment fait à l'École sur ces deux objets. Mais ce que dit le citoyen Fourcroy sur les collections de l'Ecole, dans la première partie de son discours, nous donne occasion de parler des artistes qui lui sont attachés. Ces artistes sont les citoyens *Duméril*, qui a succédé au citoyen *Fragonard* dans la place de chef des travaux anatomiques; *Lemonier*, peintre, et *Pinson*, sculpteur. C'est à ces trois artistes que l'Ecole doit la préparation ou la représentation de nombre de pièces anatomiques et pathologiques qui enrichissent ses collections. « Douze nouvelles pièces en cire, dit le citoyen Fourcroy, fabriquées sur la nature, avec le talent qu'on connaît au citoyen *Pinson*, ont été ajoutées, dans le cours de cette année, à celles que possédait déja le muséum de l'Ecole. Elles ont pour sujet, des maladies organiques du cœur, du péricarde, des tumeurs du foie et de l'estomac, des affections rares de la matrice, de la vessie, du genou, etc. — Des dessins du cit. *Lemonier*, sur cinq maladies du cœur, sur un calcul d'un volume extraordinaire, sur la suite des maladies des os, dont l'Ecole se propose de publier l'histoire, dans celle de son muséum

anatomique, sur les divers états de la vaccine, suivant les époques de ce nouveau genre d'inoculation, forment ensemble plus de vingt tableaux, dans lesquels l'art et l'exactitude du peintre offrent un mérite trop négligé dans la plupart des ouvrages de ce genre. »

Dans la seconde partie, le cit. Fourcroy fait connaître les travaux du citoyen *Chaussier*. Il remarque que « outre les soins qu'il s'est donné pour lier dans son cours l'anatomie et la physiologie, pour faire connaître les organes animés et la puissance de la vie, plutôt que la stérile et minutieuse structure des parties mortes et insensibles, il a continué ses expériences destinées à exciter le développement des forces organiques, à observer les phénomènes produits par l'irritation ou la destruction graduelle des organes. Il a fait connaître les résultats d'amputations faites aux extrémités articulaires des os, la formation des articulations nouvelles, l'état des nerfs, après la section et les ligatures, l'origine des nerfs rachidiens ; il a publié des tables synoptiques sur diverses parties du cœur. Il a fait dessiner et graver un grand nombre de planches anatomiques, pour des ouvrages qu'il se propose de publier dans peu de temps : enfin, il a décrit des procédés nouveaux pour préparer et conserver des pièces anatomiques, et même les cadavres entiers, de manière à renouveler cet art de *Ruysch* qu'on croyait perdu. »

En parlant des citoyens *Le Clerc* et *Dupuytren*, l'auteur rappelle, 1.° qu'ils ont trouvé l'année dernière « la communication entre

la branche orbito-frontale du trifacial, ou le nerf ophthalmique de la cinquième paire, et l'oculo-musculaire interne, ou la sixième paire; communication soupçonnée par notre *Winslow*, niée par *Zinn* et *Scarpa*. » 2.° Qu'ils ont fait la vérification de « beaucoup de nerfs décrits par *Scarpa*, *Soemmering*, *Lobstein*, ent'autres celle de la branche interne ou pharyngiène du nerf spinal, (l'accessoire de Willis) non décrite jusqu'ici par les auteurs français. » 3.° « L'action de la rate étudiée par son extirpation. Les cit. Le Clerc et Dupuytren ont vu, chez un chien où cette extirpation avait été pratiquée, la bile séparée plus rapidement, et un vomissement abondant de liquides. Un autre chien, soumis à la même opération, à laquelle il a survécu cinq décades, avait peu de bile, mais un foie très-volumineux, dont le poids était à celui du corps dans le rapport de un à quatorze un quart, tandis que dans d'autres le rapport est de un à vingt-neuf trois quarts.» 4.° « L'existence ou la séparation bien visible dans la voûte palatine des nègres adultes, moins chez les mulâtres, de l'os intermaxillaire, qu'on a cru n'avoir lieu que chez les animaux, etc. » 5°. « Les ramifications du nerf ethmoïdal. »

Après ces observations viennent des recherches diverses sur l'anatomie comparée par les mêmes anatomistes, et par le cit. *Duméril*.

En parlant des recherches nouvelles du cit. *Hallé*, sur quelques branches de la physique médicale, le cit. *Fourcroy* dit : « Il a répété avec l'appareil de *Volta* des

expériences qui prouvent l'analogie des phénomènes galvaniques, avec ceux de l'électricité. Il a constaté sur-tout, 1.° les rapports des deux extrémités de l'appareil de *Volta*, et de leur état respectif, relativement aux deux genres d'électricité positive ou vitrée, négative ou résineuse. 2.° La coïncidence de la formation du gas hydrogène dans l'eau autour du métal mis en contact avec l'extrémité de l'appareil, caractérisée par l'électricité négative, et l'oxidation, au sein de l'eau, du métal placé à l'extrémité, où l'électricité est positive ou vitrée. 3.° Les conditions de rapport et de situation de quelques métaux qui détruisent l'une ou l'autre électricité à l'extrémité qui leur correspond. 4.° La détermination des circonstances favorables dans le nouvel appareil de *Volta*, au jaillissement des étincelles, aux commotions les plus énergiques; en un mot, l'identité des effets de l'excitateur galvanique, et de ceux de l'électricité. 5.° Enfin, la preuve que les organes des animaux vivans sont les électromètres les plus sensibles et les plus propres à reconnaître l'existence de l'électricité, lorsqu'elle est assez faible pour échapper à tous les autres moyens physiques de les apprécier. »

Le citoyen *Fourcroy* parle ensuite de la doctrine des tempéramens par le même professeur; mais nous nous abstiendrons d'en rien dire ici; le mémoire du citoyen *Hallé* fait partie de ceux que vient de publier la Société médicale d'émulation, dont nous rendrons compte incessamment.

Après la physique et l'hygiène, l'orateur

rend compte des découvertes relatives à la chymie, faites ou continuées, dans le cours de l'année dernière, par les professeurs de chymie de l'Ecole, et d'autres savans qu'ils avaient associés à leurs travaux. Ces recherches et ces découvertes étant, par l'intérêt qu'elles doivent inspirer, destinées à être publiées par leurs auteurs, nous nous contenterons d'en faire l'énumération suivante :

1.° Analyse de l'urine de l'homme et des animaux, substances qu'elle contient, d'où résulte sa couleur, son odeur, sa saveur et autres propriétés. 2.° Analyse des calculs urinaires de l'homme et des animaux, faite sur plus de six cents calculs; de manière qu'en y joignant les caractères extérieurs, on peut « disposer régulièrement et méthodiquement les calculs urinaires humains, en genres, espèces et variétés. » 3.° Recherches sur la nature de la partie colorante du sang. 4.° Résultats de l'analyse de l'eau de l'amnios, par les citoyens *Vauquelin* et *Bunivat*. 5.° Différence entre l'extrait obtenu des plantes vertes, et celui qu'elles fournissent dans leur état sec. 6.° Travail sur le sang des malades. 7.° Expériences relatives à l'extraction du sucre de la betterave, suivant les procédés de M. *Achard*, de Berlin.

La troisième partie contient l'exposé des expériences qui ont été faites dans l'hospice de perfectionnement, pendant le cours de l'an 8, parmi lesquelles on compte : « 1.° Une tumeur cancéreuse de la fesse, occupant un volume immense, et portée à un point d'ulcération et d'altération telle que l'art semblait pouvoir se compromettre, en entrepre-

nant de la traiter. Une opération chirurgicale, dictée par un espoir hardi, mais éclairé, exécutée par une main habile et sûre, a rendu à la vie un individu qu'on aurait pu croire frappé d'une maladie mortelle autant qu'incurable. » — « 2.° Une affection nerveuse très-singulière, simulant le mutisme, et l'épilepsie guérie subitement par l'application du *moxa* à chaque épaule. » — « 3.° L'opération insolite du rétablissement de la continuité du canal de l'urètre, coupé en totalité à la suite d'un paraphimosis. ». — « 4.° La taille pratiquée sur une petite fille, par un nouveau procédé, consistant dans la section de la paroi supérieure du canal de l'urètre. » — « 5.° Les succès d'une machine allemande, propre à redresser les extrémités inférieures difformes, envoyées à l'Ecole pour orner son muséum, et employée presque sur le champ, de manière à en constater l'utilité (*a*). ».

Nous ne dirons rien sur les essais de différens remèdes ou méthodes de traitement qui ont été proposés, ou qu'on essaye maintenant dans cet hospice : les uns sont déja connus et jugés ; on n'est point encore en état de prononcer sur les autres.

La quatrième partie de ce discours est employée à rendre compte des observations communiquées à l'Ecole, soit par ses membres, soit par ses correspondans. Il ne nous est pas possible d'extraire ce qui n'est presque qu'une énumération. Nous nous contenterons

---

(*a*) On doit faire des vœux pour que notre collègue le cit. *A. Dubois*, qui est à la tête de cet hospice, publie ses nombreuses et intéressantes observations.

de copier l'article suivant, parce qu'il présente quelque chose de singulier. « Parmi plusieurs faits, présentés sur les calculs vésicaux, l'Ecole a spécialement distingué cette année celui d'une pierre enkystée, dont le kyste était lui-même dur et calculeux, extraite avec succès à l'hospice de l'Unité, par le citoyen *Boyer*.

Le cit. *Fourcroy* termine son discours par annoncer la formation de la *Société de l'Ecole de Médecine* (a). Il paie un juste tribut à l'ancienne Société de Médecine, qui, dit-il, en parlant d'un homme, objet des regrets de quiconque s'intéresse à l'art de guérir, « a été la source de tant de gloire et de tant de peines pour son illustre fondateur *Vicq-d'Azyr*. »

Nous avons donné fort en détail l'extrait de ce discours, pour remplir l'engagement que nous avons pris de faire connaître les travaux des Ecoles de Médecine, et des diverses Ecoles savantes qui s'occupent d'objets relatifs à l'art de guérir.

La séance a été terminée par la distribution des prix obtenus au concours par les élèves de l'Ecole de Médecine, composant son *Ecole-pratique*. L'examen qu'ont subi les concurrens, a été divisé en deux parties. Dans la première, au milieu de l'amphithéâtre, et en présence d'un nombreux auditoire, les élèves ont répondu verbalement aux diverses questions qui leur ont été faites par cinq professeurs. Ensuite ces mêmes

(a) Voyez p. 153 de ce cahier.

élèves réunis seuls entre eux dans une salle, et toujours en présence d'un des examinateurs, ont répondu par écrit à une série de questions embrassant toutes les parties de l'art de guérir, sur lesquelles ils avaient déja été interrogés ; ces questions étaient les mêmes pour tous.

Quatre premiers prix et quatre seconds ont été distribués dans la séance. Les élèves qui ont remporté les premiers prix sont les cit. *Aussant*, (Jean Pierre) de Montour, département d'Ille et Villaine. *Pied*, (Louis) de Laroche-Bernard, département du Morbihan. *Trastour*, (Etienne Louis) de Longeron, département de Maine et Loire. *Perroteau*, (Charles André) de Charroux, département de la Vienne. Ceux qui ont remporté les seconds, sont les cit. *Nauche*, (Jacques) de Vigeois, département de la Corrèze. *Fortassin*, (Louis) de Montcassin, département du Gers. *Garriel*, (Antoine-Marie-Nicolas) d'Avallon, département de l'Yonne. *Jouard*, (Gabriel) de Moulins, département de l'Allier.

Les quatre premiers prix étaient composés d'une médaille et de divers ouvrages de médecine; savoir, pour le premier : *Mémoires de l'Académie de Chirurgie*, cinq volumes in-4.°, *OEuvres de Levret*, quatre vol. in-8.° Pour le second, *Artis medicae principes*, Haller, onze volumes in-8.°, *De sedibus et causis morborum*, Morgagny, 4 volumes in-4.°. Pour le troisième, *Elementa physiologiae*, Haller, huit volumes in-4.° Pour le quatrième, *l'Anatomie du cerveau*, Vicq-d'Azyr, un vol. in-folio, *Mémoires de la*

Société médicale d'émulation de Paris, trois volumes in-8.°

Pour les quatre seconds prix, chaque élève a reçu une médaille.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

ESSAI SUR L'INOCULATION DE LA VACCINE,

Ou moyen de se préserver, pour toujours et sans danger, de la petite vérole.

Par *François Colon*, docteur en Médecine, ancien chirurgien de Bicêtre. A Paris, chez *l'Auteur*, rue du faubourg Poissonnière, n.° 2; et *Testu*, imprimeur, rue Hautefeuille, n.° 14; an 9. — *In-8.°* de 36 pages.

« JE ne me propose point ici, dit l'auteur, d'entrer dans de grands détails, et d'écrire comme membre du Comité médical de la *Vaccine*; mon opinion individuelle n'a rien de commun avec le rapport que le Comité doit au public. »

Si cette petite brochure était consacrée uniquement à l'histoire de la vaccine que nous avons promis de donner complète, nous nous ferions un devoir d'en copier les articles qui serviraient à remplir notre but; mais comme elle effleure le fond de la question, nous devons-nous abstenir de la faire connaître en détail : 1.° parce que ce serait intervertir l'ordre que nous avons adopté; 2.° parce que, membre nous-même du Comité

médical de la vaccine, nous nous sommes promis de n'émettre aucune opinion avant que le Comité, qui continue ses expériences, en ait rendu public le résultat : si nous nous hâtions de prononcer sans lui, nous craindrions le sort de ces boutons à fruits qui se pressent d'éclore avant que la chaleur soit assez assurée pour ne point leur faire craindre de retour funeste.

ESQUISSE D'UN COURS D'HYGIÈNE.

Par *J. L. Moreau* de la Sarthe, membre des Sociétés Philomatique et Médicale, etc. Paris, an 8 ; vol. in-8.° Cet ouvrage se trouve chez *Bernard*, libraire, quai des Augustins ; *Gabon*, libraire, près l'Ecole de Médecine ; *Tiger*, imprimeur, place Cambray.

1. Le cit. *Moreau* considère chacune des fonctions du corps vivant, et examine quel emploi l'on doit faire des moyens hygiéniques pour en favoriser l'exercice. Ce travail sur l'hygiène, suivi d'un précis d'histoire naturelle de l'homme et de physiologie, « ne doit être regardé, dit le cit. *Moreau*, que comme un dessein et des fragmens d'un ouvrage ayant pour objet de montrer l'hygiène comme l'ensemble des données et des résultats que l'histoire naturelle de l'homme et la médecine doivent fournir pour concourir à perfectionner le physique de l'espèce humaine, etc. »

COLLECTION CHOISIE

DE PLANTES ET ARBRISSEAUX;

Avec un précis sur la manière de les cultiver; dédiée aux amateurs de la Botanique; premier volume contenant deux cahiers, petit *in*-4.° de 40 pages, papier vélin. A Zurich, chez *Fuesly* et *Fin*, 1796.

2. CE recueil est écrit en Allemand et en Français ; il offre la description et la figure des plantes rares qui se font remarquer par leur forme, port, couleur et odeur ; les gravures sont du dernier fini, et supérieurement enluminées. L'on y voit la distribution de toutes les parties de la fructification ; les descriptions contiennent les noms des classes et ordres de *Linneus*, ainsi que les caractères essentiels des genres et espèces, avec l'indication du lieu natal où croît chaque plante. A tous ces objets sont jointes de courtes observations sur leur culture.

L'auteur anonyme de cet ouvrage, annonce dans la préface, qu'il va faire paraître incessamment un catalogue des insectes qui se trouvent en Suisse ; et un manuel de la Flore Helvétique, dans lequel il prouvera que les nectaires présentent des organes essentiels à la fructification, qu'ils épurent la poussière fécondante avant qu'elle arrive aux anthères ; et que la liqueur mielleuse, qu'ils contiennent, sert à former la pulpe.

L'on remarque parmi les plantes de ces

deux cahiers, la Pulmonaire de Virginie; le *Cardiospermum Halicambum*; le *Cistus Ladaniferus*, l'*Asclepias Arborescens*; le *Geranium Tetragonum*; le *Cestrum Diurnum* et le Tulipier, plantes rares et curieuses cultivées dans le beau jardin botanique de Nanci.

Bemer kungen uber kryptogames, etc. c'est-à-dire, Observations sur les Plantes cryptogames aquatiques, par *A. W. Roth*. A Hanovre, chez les frères *Hahn*, 1797, *in*-8.°

3. Ces observations présentent, en deux sections, le précis contenant la connaissance et l'état des cryptogames, à commencer depuis *Linneus*, jusqu'à nos jours. *Roth* tâche de lever les difficultés que rencontre l'étude de cette classe difficile de végétaux. Après avoir donné une idée générale de ces plantes, il en exclut plusieurs espèces que *Linneus* avait rangées parmi les Algues; il n'admet dans cette famille que neuf genres, dont les caractères sont tracés avec beaucoup d'exactitude. Il termine cet ouvrage en indiquant les moyens de recueillir les cryptogames aquatiques, la manière de les examiner, d'en déterminer les genres et les espèces, de les conserver et de les dessiner.

HISTOIRE DES PLANTES D'EUROPE,

OU ÉLÉMENS DE BOTANIQUE.

Ouvrage dans lequel on donne le signalement précis suivant la méthode et les principes de Linné, *des plantes indigènes et étrangères les plus utiles, et une suite d'observations modernes ; par* Jean-Emmanuel GILIBER, *ancien professeur de Botanique au collège de Médecine de Lyon, et à l'Université de Vilna ; professeur d'Histoire naturelle, à l'École centrale du département du Rhône.* Deux volumes *in*-12. A Lyon, chez *le Roy*, imprimeur-libraire. an 6. (1798, v. st.).

4. CET ouvrage élémentaire extrêmement utile, offre une foule de figures qui facilitent singulièrement l'étude des plantes ; il suffit de citer le professeur *Gilibert*, pour être assuré de la bonté de ce recueil.

TABLEAU

DES SYSTÈMES DE BOTANIQUE, GÉNÉRAUX ET PARTICULIERS.

Contenant : 1.° *le plan de chaque système ;* 2.° *les principes sur lesquels ils sont fondés ;* 3.° *leurs avantages et leurs désavantages ;* 4.° *spécialement le déve-*

loppement du systême sexuel de Linneus; *suivi de deux mémoires dont le premier a pour objet une suite d'observations et d'expériences sur la dessication des plantes, et leur conservation dans les herbiers. Le second renferme des observations sur les différentes espèces de végétaux, propres aux montagnes calcaires et granitiques des environs de Grenoble. Par le cit.* Mouton Fontenille, *membre de la Société de Médecine de Lyon.* A Lyon, chez *l'Auteur*, rue du Pisai, n.° 115; *Reymann* et *compagnie*, libraires, rue Saint-Dominique, n.° 78; an 6 de la République Française. (1798) *in*-8.°

5. CET ouvrage est divisé en deux parties. La première renferme une intéressante analyse de tous les systêmes généraux, depuis *Césalpin* jusqu'à nous. L'auteur n'a point suivi un ordre chronologique, mais il a divisé les systêmes en six classes. En parlant de chacun d'eux, il a occasion de faire des notes d'autant plus intéressantes, que le lecteur voit qu'elles sont dépouillées de tout esprit de parti, et qu'elles ne présentent que des faits. Le jugement qu'il porte sur les savans dont il parle, nous paraît très-exact. L'opinion que je viens d'offrir sur cet écrit, et que j'adopte, est puisée dans un ouvrage périodique d'histoire naturelle, qui, malheureusement pour la science, n'existe plus.

Dans la seconde partie, qui est sans contredit la principale, à laquelle la précédente

ne sert que de préliminaire, le cit. *Mouton Fontenille* met en parallèle le système de *Tournefort*, avec celui de *Linné*. Il donne à ce dernier la préférence, et ne prononce modestement que d'après l'observateur de Montpellier, et le judicieux *Jean-Jacques Rousseau*. Il passe ensuite au développement du système sexuel; ce qu'il fait d'une manière aussi simple que savante, en marchant sur les traces de son illustre maître, et en rapportant au système de *Linneus*, la synonymie des classes et des ordres de presque tous les botanistes connus.

A chaque système, le cit. *Mouton Fontenille* a soin d'orner la plupart de ses notices, d'anecdotes historiques sur l'auteur dont il fait mention. La suivante regarde un botaniste français vivant, d'un grand mérite: « Actuellement professeur d'histoire naturelle à l'Ecole Centrale du Département du Rhône; savant sans jalousie, éloquent sans vanité; passionné pour les sciences dans lesquelles il s'est acquis une réputation aussi célèbre que bien méritée: tel est le docteur *Gilibert*. »

En traitant de la monadelphie, qui est la classe seizième du système sexuel, le cit. *Mouton Fontenille* offre une grande érudition, en citant une foule d'auteurs qui ont décrit les plantes de cette classe. Malgré cela, il a omis de citer *Cavanille*, botaniste Espagnol, qui a savamment rédigé plusieurs monographies sur les genres monadelphiques, et spécialement sur les géranions.

Les deux mémoires qui terminent ce volume, présentent des observations sur la

dessication des plantes, et leur conservatio dans les herbiers, et sur les différentes espèces de végétaux propres aux montagnes calcaires et granitiques des environs de Grenoble.

Le premier renferme des découvertes importantes, tant sur la conservation des herbiers, que sur la manière de dessécher les plantes avec soin, au point que les couleurs naturelles des fleurs restent, et ne se détériorent pas.

PRINCIPES

DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE,

A l'usage des Etudians;

Par le cit. Villars, *médecin de l'Hôpital Militaire, professeur d'Histoire naturelle aux Ecoles Centrales à Grenoble; de l'Institut national de Paris.* A Lyon, chez *J. Reymann*, libraire, rue Saint-Dominique; *in*-8.° de 236 pages. (1798.)

6. JE vais donner une idée de cet ouvrage élémentaire, d'après la préface : toute méthode qui a pour objet le progrès des commençans, doit être simple, fondée sur la connaissance des maladies, et sur leur traitement. Le professeur *Villars* offre ces principes d'après vingt années d'exercice et d'enseignemens. Il a pratiqué les deux branches principales de l'art de guérir, pen-

dant huit ans, dans les campagnes. Il a traité des maladies populaires et des épidémies. Depuis 1778, il a vu à Grenoble, dans un hôpital civil et militaire, des maladies de tout genre. C'est donc d'après une clinique exacte, qu'il présente actuellement des principes de médecine et de chirurgie, propres à instruire le jeune officier de santé qui se consacre à l'art de guérir. On ne peut trop recommander aux élèves, l'étude de ce livre, qui, d'ailleurs, est rédigé avec clarté et précision.

MÉMOIRE

HISTORIQUE, LITTÉRAIRE ET CRITIQUE,

Sur la vie et sur les ouvrages tant imprimés que manuscrits, de JEAN GOULIN, professeur de l'histoire de la médecine, à l'Ecole de Médecine de Paris.

Par P. SUE, professeur et bibliothécaire de cette Ecole, ancien président et ex-secrétaire général de la Société de Médecine, etc. etc. in-8.° de 127 pages, avec un rapport de l'Ecole de Médecine, de 8 pages.

A Paris, chez *Blanchon*, libraire, rue du Battoir, N.os 1 et 2, au coin de la rue Hautefeuille. — An 8. (1800, v. st.)

Nous ferons connaître le travail de notre collègue le cit. *Sue*, en copiant quelques passages du rapport qui en a été fait à

l'Ecole de Médecine, par les cit. *Thouret*, *Hallé* et *Mahon*.

« Cet ouvrage, est-il dit, intitulé, *Mémoire historique*, etc. est un hommage rendu à la mémoire d'un collègue que nous regrettons. L'Ecole ne peut qu'applaudir aux motifs qui ont engagé l'auteur à entreprendre ce travail ; l'exposé que nous allons lui faire de ce qu'il contient, lui prouvera qu'elle ne peut également qu'applaudir à la manière dont le cit. *Sue* l'a exécuté. »

« L'ouvrage est divisé en trois parties, qui contiennent : la première, l'histoire de la vie de *Goulin*; la seconde, celle de ses ouvrages imprimés ; la troisième, celle des manuscrits qu'il a laissés en grand nombre, et dont plusieurs méritent d'être imprimés. »

« La vie de *Goulin* présente un de ces exemples trop rares, peut-être, pour l'intérêt des lettres, mais au moins trop rarement recueillis et offerts à la curiosité publique, du mérite luttant contre l'adversité; puisant de nouvelles forces dans les obstacles même qui s'opposent à son développement; recueillant, pour prix de ses efforts, l'avantage de devoir à lui seul les succès auxquels il parvient ; et prouvant ainsi de combien de douceurs et de jouissances est accompagné le goût de l'étude et des lettres, puisqu'elles soutiennent le mérite dans une carrière aussi longue et aussi difficile, etc. »

« Dans la suite nombreuse que présente la liste des travaux publiés par *Goulin*, et qui l'avaient occupé pendant près de 30 ans, on remarque sur-tout ses *lettres à un médecin de province, pour servir à l'histoire de*

la médecine; ses mémoires littéraires critiques, etc. pour servir à l'histoire ancienne et moderne de la médecine; et ses *travaux pour l'encyclopédie*, par ordre de matières, dans laquelle il a rédigé plusieurs *articles* importans *sur la biographie des anciens médecins.* »

Les ouvrages manuscrits sont divisés « en deux classes principales, qui concernent : la première, les manuscrits relatifs à la médecine, et la seconde, ceux qui sont étrangers à cette science. Parmi les premiers, on distingue le cours d'histoire de la médecine, que *Goulin* avait rédigé pour les leçons qu'il a données dans cette École, et qui forme cinq volumes *in-folio.* Pour donner une juste idée de cet important recueil, le cit. *Sue* en rapporte les passages les plus intéressans qu'il partage en deux époques, avant et depuis l'ère chrétienne. Il insiste sur-tout sur l'objet qui fait le principal mérite de ce grand travail; savoir, la *chronologie pour l'histoire de la médecine.* »

« Les manuscrits étrangers à l'art de guérir, ont principalement pour objet des recherches relatives à l'histoire naturelle de *Pline*; des interprétations très-curieuses de différens passages d'*Hérodote*; des détails chronologiques sur la naissance et la vie de *Plutarque*; des recherches historiques et chronologiques sur les philosophes Grecs, depuis *Thalès*; l'explication de quelques passages de *Virgile*, de *Longin* et de *Lucien*, etc. »

Ce mémoire est terminé par la note sui-

vante du cit. *Sue* : « Dépositaire des manuscrits de *Goulin*, je suis autorisé par sa famille à en donner communication à ceux qui desireraient en faire l'acquisition. »

Nous devons rappeler ici, sur-tout à ceux qui possèdent l'ancien journal de Médecine, que notre confrère, le cit. *Goulin*, a travaillé à ce recueil périodique depuis 1777, jusqu'en 1782, et depuis 1784, jusqu'en 1791 ; et que non-seulement il en a soigné les diverses parties comme rédacteur, mais qu'il l'a enrichi de recherches précieuses, de mémoires savans, principalement sur la bibliographie et la biographie.

NOTICE DES AUTEURS.

RICHERAND,	1.
WILLEMET,	2, 3, 4, 5, 6.

Les notices qui ne sont point numérotées, sont faites par les Editeurs du Journal. Il en sera toujours ainsi à l'avenir.

Fautes à corriger dans le numéro I, Vendémiaire an 9.

Page 39, première ligne du deuxième alinéa de la note, *qui ont fourni;* lisez, *qu'ont fourni.*

Page 53, ligne 2, *Gloucesteshire;* lisez, *Gloucestershire.*

Page 63, ligne antépénultième, *que* par contagion; lisez, *point* par contagion. (*Faute essentielle à corriger.*)

Page 65, ligne dernière avant la note, *l'amélioratian;* lisez, *l'amélioration.*

Page 95, ligne première, le cit. *Cot;* lisez, le cit. *Cotte.*

TABLE.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

DE L'IMPRIMERIE DE MIGNERET, rue Jacob, N.° 1186.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens Corvisart, Leroux et Boyer
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. *de Nat. Deor.*

FRIMAIRE AN IX.

TOME I.

A PARIS,

Chez { Migneret, Imprimeur, rue Jacob, N°. 1186;
Méquignon l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN IX.

JOURNAL
DE MÉDECINE.
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

FRIMAIRE, AN IX.

OBSERVATION

SUR UN CANCER A LA GRANDE COURBURE DE L'ESTOMAC ;

Recueillie à la clinique interne de l'Ecole de Médecine de Paris.

Par les C.ens CORVISART et LEROUX.

JEAN-BAPTISTE MICHAULT, menuisier, âgé de 47 ans, né à Paris, n'avait eu d'autres maladies qu'une gale guérie il y avait plus de 20 ans. Cet homme buvait habituellement de l'eau-de-vie le matin à

jeun (1). Il fut attaqué vers le mois de vendémiaire, an 7, d'une diarrhée qu'on arrêta. Il est à regretter que l'on ignore si cette diarrhée fut longue, douloureuse et difficile à arrêter. Aussitôt cet homme fut saisi d'une douleur permanente qui correspondait à l'hypochondre gauche, et qui bientôt fut accompagnée de nouveau de déjections fréquentes.

Des émolliens et des fondans furent appliqués sans succès sur la partie douloureuse. Le malade fut obligé de renoncer au travail, les déjections devinrent noirâtres, l'appétit diminua, un amaigrissement très-grand survint, avec une infiltration des extrémités inférieures. C'est dans cet état que *Michault* entra à la clinique le 4 vendémiaire an 8.

Il se plaignait de rapports aigres et fréquens. La partie inférieure de

(a) Nous exposerons quelque jour les inconvéniens qui résultent de cette habitude que beaucoup de personnes ont de boire à jeun des liqueurs alcoolisées; nous traiterons en détail des effets de ces liqueurs sur les membranes de l'estomac, pour ainsi dire, à nud.

la poitrine, et la partie supérieure de l'abdomen, du côté gauche, étaient bombées; la douleur locale augmentait par la pression exercée au-dessous du bord cartilagineux de la troisième fausse-côte, et surtout sur les parties molles qui remplissent les espaces intercostaux, depuis la première des fausses-côtes jusqu'à la troisième. Le malade ne pouvait rester couché que sur le dos.

L'usage habituel qu'il faisait de l'eau-de-vie, la suppression du dévoiement par lequel la maladie avait commencé, la nature et le siège de la douleur, la qualité des déjections noirâtres et presque sanieuses, firent juger qu'il existait un cancer à l'estomac; et l'absence des vomissemens porta à penser que l'orifice pylorique était sain.

Le prognostic fut des plus fâcheux; on jugea que la maladie était mortelle, et la fin du malade très-prochaine; ce qui détermina à ne faire qu'un traitement symptomatique et palliatif. Des cataplasmes appliqués sur la partie douloureuse, l'opium administré à la dose de trois grains par jour, dans le diascordium, cal-

mèrent presqu'entièrement les douleurs. Le malade put se coucher indifféremment sur les deux côtés, comme sur le dos ; mais les déjections dans lesquelles on remarqua quelquefois des filets de sang, devenaient de plus en plus noires et abondantes, malgré le cachou donné à forte dose. L'inappétence, l'amaigrissement et la faiblesse augmentaient, ainsi que le marasme et l'infiltration des extrémités inférieures. Enfin, le malade mourut le 24 vendémiaire an 8, vingt jours après son entrée à l'hospice, et un an après l'invasion de sa maladie.

INSPECTION CADAVÉRIQUE.

LE lieu qui correspondait au siège de la maladie, était, seize heures après la mort, d'une couleur livide et verte (*a*).

(*a*) Remarquons que souvent dans les ouvertures de cadavres, on néglige trop d'indiquer les observations que l'on fait sur l'habitude extérieure du corps. Cette omission rend incomplette l'histoire de la maladie, ou du moins de ses effets physiques. Disons

L'abdomen ayant été ouvert, il s'en écoula environ un demi-litre (une chopine) d'une sérosité limpide.

L'épiploon racorni et replié sur l'estomac, adhérait à ce viscère, au diaphragme et au foie.

La partie moyenne de l'arc du colon, était adhérente à une partie de la grande courbure de l'estomac. Le calibre de l'intestin était un peu diminué en cet endroit.

La partie moyenne de la face antérieure de l'estomac, était appliquée au foie, auquel elle adhérait fortement, ainsi qu'à la région voisine du diaphragme. Ces adhérences ayant été détruites avec le scalpel, on vit un cancer de vingt centimètres,

plus, les cadavres présentent dans beaucoup de cas, des signes auxquels on peut reconnaître la nature et le siège de la maladie qui a eu lieu, avant même que le scalpel ait été porté sur eux. Nous avons fréquemment prouvé ce fait; mais les réflexions à faire sur l'avantage qu'on peut retirer de l'examen des cadavres, avant leur ouverture, nous paraissent d'une assez grande utilité, pour en faire un article à part.

(7 p. 4 l. $\frac{11}{16}$) de circonférence, qui avait détruit les parois de l'estomac, était recouvert par une sanie noirâtre, et se prolongeait davantage à la face interne de ce viscère, dont les parois avaient, en cet endroit, au moins deux centimètres, (8 l. $\frac{20}{23}$) d'épaisseur.

Le diaphragme dur et calleux, à l'endroit de l'adhérence, et à sa face inférieure seulement, tenait lieu de la partie de l'estomac, rongée par le cancer.

A toutes ces adhérences de l'estomac et de l'épiploon au diaphragme, s'en joignait une autre de la partie voisine du foie, avec les précédentes.

Les deux orifices, cardiaque et pylorique, du ventricule étaient saines.

L'estomac, le duodénum et les autres intestins étaient remplis de la matière noirâtre qui suintait du cancer, et donnait probablement la couleur noire aux excrémens, durant la vie du sujet.

Le foie était très-grenu, très-dur; il criait sous le tranchant du scalpel : la vésicule du fiel, longue

de près d'un décimètre, (3 p. 8 l. $\frac{11}{32}$) et contournée à la manière d'un intestin, était pleine de bile décolorée.

Réflexions.

La remarque la plus essentielle que présente cette observation, c'est l'état sain de l'orifice du pylore, annoncé durant la maladie, sur l'absence des vomissemens. Il paraît, en effet, résulter de nombreuses observations, dont nous publierons les plus importantes, qu'il n'y a de vomissemens dans les affections squirreuses, carcinomateuses et cancéreuses de l'estomac, que dans les cas seulement où l'orifice pylorique est lui-même le siège principal de la maladie, quand il y est essentiellement compris, ou que l'obstacle est dans le duodenum très-près du pylore.

Dans ces cas, la constipation suit presque toujours le vomissement, tandis qu'ici il n'y a point eu de vomissement, mais un dévoiement presque constant. Cette différence peut s'expliquer avec facilité, et pour ainsi dire mécaniquement. Quand le pylore est malade, il refuse

le passage aux alimens qui sont toujours rejetés par le vomissement. Lorsque l'estomac seul est affecté, le contraire a lieu ; l'action digestive est intervertie ou abolie ; alors les alimens, les médicamens, tout passe précipitamment par le pylore libre, etc. etc.

L'habitude de boire de l'eau-de-vie à jeun, a causé probablement le vice organique de l'estomac. Nous reviendrons en détail sur la nature et les causes des maladies organiques de ce viscère.

OBSERVATION

SUR UNE FRACTURE COMPLETTE DE JAMBE, NON-CONSOLIDÉE SIX MOIS APRÈS L'ACCIDENT, ET DONT ON A ENTREPRIS LA CURE AVEC SUCCÈS.

Par le C.en DERRÉCAGAIX, ancien élève de DESAULT, à l'Hôtel-Dieu ; ancien chirurgien de première classe aux armées de la République Française, chirurgien à Bayonne.

Homo Bono Carbunchini, âgé de 44 ans, marin au service des citoyens

Pèche frères, armateurs de Bayonne, eut la jambe gauche prise et facturée sous un cheval, sur lequel il se promenait à l'île d'Oléron, le 1.er nivôse de l'an 8 (le 21 décembre 1799 v.s.)

Les chirurgiens qui le soignèrent firent un bandage roulé, appliquant pour attelles, trois longuettes de vieux chapeaux qui ne purent empêcher la mobilité des fragmens osseux dans les divers mouvemens auxquels le malade était obligé.

Chaque fois qu'on voulut relever cet appareil, on transporta cet homme de son lit sur une table, ce qui déplaçait les pièces fracturées, et s'opposait encore à la consolidation de leurs surfaces; enfin, on abandonna la fracture à elle-même le soixante-quinzième jour de l'accident.

La première fois que le malade essaya d'appuyer légèrement le pied à terre, sa jambe, dit-il, s'enfonçait dans le pied, pliait, se raccourcissait, et lui occasionnait des douleurs atroces; il ne répéta plus ces essais; mais tous les jours, à raison de la singularité de la chose, il faisait fléchir sa jambe à l'endroit de la fracture.

Il vint à Bayonne en voiture, aus-

sitôt qu'il le put, et il y arriva le 1.er prairial an 8, cinq mois après l'accident.

Je fus appelé le 25; je trouvai la jambe pliante dans son tiers inférieur, avec une fracture oblique de plusieurs pouces au tibia; le fragment inférieur saillant à la partie antérieure et sur la crête de cet os avec une carrure de deux lignes à son extrémité, laquelle extrémité, lorsqu'on s'appuyait sur la jambe, s'écartait de la crête du tibia assez pour mettre trois doigts en travers dans l'intervalle formé par cette flexion, sur-tout le matin, parce que la peau prêtait plus par la diminution du gonflement de la jambe.

L'extrémité du fragment supérieur descendait à la partie interne postérieure de la jambe, près de trois pouces au-dessus de l'extrémité du fragment inférieur et antérieur.

Je faisais former une excavation du côté du péroné, un peu plus bas que la saillie de la fracture du tibia.

La jambe exécutait un mouvement de quart de cercle au-dessous de la fracture, la partie supérieure étant tenue immobile.

Les surfaces fracturées me parurent n'être pas guéries ; elles n'avaient pas été assez exercées pour se durcir suffisamment, se polir, et constituer une articulation artificielle ; au contraire, l'empâtement et la grande sensibilité dans le lieu même et autour de la fracture, me firent croire que le défaut de contention et de repos étaient, dans ce cas extraordinaire, les causes de la non-consolidation.

Je rassurai cet homme, que les gens de l'art, qu'il avait consultés, s'étaient contenté de plaindre ; et comme il était décidé à se faire amputer ce membre plutôt que de le conserver inutile, je lui demandai s'il n'essaierait pas plus volontiers la conservation et la cure par une ressection et une entaille aux surfaces fracturées ; il me répondit de faire tout ce que je voudrais. Je le tranquillisai, en l'assurant que j'espérais le guérir par un moyen plus simple et moins douloureux, auquel je procédai après cinq jours de repos, le 1.er messidor an 8.

Le malade étant couché horizontalement dans un lit dur, j'entourai le dessous du genou malade avec

deux serviettes grosses et douces; je laçai par-dessus un fort collier de buffle, portant aux côtés des anneaux dans lesquels je passai des liens qui furent attachés à un grand dossier de lit, et qui fixèrent le corps et la jambe.

J'entourai de même le pied, son articulation et le dessus des malléoles, de remplissages épais et mollets, sur lesquels je plaçai une autre espèce de collier du même cuir, s'alongeant en forme de cœur sur le dos du pied pour appuyer également par-tout, afin que l'extension se fît uniformément autour du pied, et à la partie inférieure de la jambe.

Ce collier portait des alonges avec des anneaux dans lesquels passait un lien qui servait à embrasser l'anse d'un crochet fixé sur une poulie à trois roues, garnies d'une corde entourant quatre autres roues d'une autre poulie fixée vis-à-vis celle-là à trois pieds de distance.

Trois aides commencèrent l'extension, en tirant l'extrémité de la corde libre : cette puissance était énorme; elle agit jusqu'à l'alongement suffisant du membre, et l'effa-

cement de la presque totalité de la saillie de l'extrémité du fragment inférieur ; je la modérai alors et j'exerçai les violences les plus fortes sur les surfaces fracturées, en les frottant les unes sur les autres. Les déchirures causèrent un gonflement dans le lieu de la fracture ; la douleur, les cris, la conviction, que si ce moyen devait réussir, l'irritation était suffisante, et que d'ailleurs elle ne pourrait pas être portée plus loin sans compromettre le malade, m'empêchèrent de continuer.

J'appliquai dans l'extension un bandage roulé immédiat, avec des attelles de bois collantes.

J'enlevai les appareils d'extension et de contre-extension, et j'y substituai des tours de bande en commençant depuis les orteils jusqu'au-dessus du genou, pour éviter les inconvéniens d'une compression inégale.

J'ajoutai de grands remplissages et de grandes attelles ; je posai la jambe sur un oreiller.

Il ne survint presque pas d'accidens ; la fièvre ne fut point forte, ni les douleurs considérables ; l'in-

flammation a été suffisante pour consolider la fracture, et remplir par-là le but que je m'étais proposé.

Il ne survint rien de notable pendant soixante-cinq jours que le malade a gardé le lit, si ce n'est qu'obligé de changer d'appareil, j'employai pour bandage vingt longuettes dont les quarante chefs ont servi à faire la compression et la contension qu'opérait la bande roulée.

La première fois que le malade s'est levé, il s'est soutenu à son grand étonnement sur la jambe malade, quoiqu'il y fût préparé dès le quarantième jour, parce que, à cette époque du traitement, il voulut absolument lever la jambe sans appareil, afin de s'assurer que l'opération et les quarante jours de repos avaient réussi. L'inflexibilité de la jambe à l'endroit de la fracture, ne lui permit pas de douter du succès.

Il commença d'abord à marcher avec deux béquilles, puis avec une seule, et aujourd'hui 23 vendémiaire an 9, cinquante-troisième jour de la levée des appareils, il marche quand il veut sans béquilles et sans bâton, ce qui lui arrive journellement,

quoique je lui aie conseillé de se soutenir encore.

OBSERVATIONS

SUR LES EFFETS DU *RHUS RADICANS*;

Par le C.en WILLEMET, Professeur d'Histoire naturelle à l'École Centrale du département de la Meurthe, et Directeur du Jardin national des Plantes, à Nanci, etc.

SUR la fin de l'été, an 7, au sortir d'une assemblée de la Société de Médecine, ayant fort chaud, j'allai cueillir, sans aucune précaution, plusieurs poignées de *Rhus radicans*, au jardin Botanique, pour l'usage d'un paralytique; le surlendemain, ma tête se boursouffla avec érysipèle au visage et ophthalmie; des démangeaisons insupportables se firent sentir par-tout le corps, et il se manifesta une inflammation au *scrotum*; le tout se termina par un panaris au pouce de la droite, dont on voit encore aujourd'hui la perte d'une partie de l'ongle, ce qui le défigure.

Les émanations de cette plante

dans tous les temps de sa verdure, sont extrêmement actives et délétères. Notre jardinier botaniste à qui je faisais séparer des rejets de *Rhus radicans*, pour les multiplier, malgré de grandes précautions, n'en fut pas moins frappé d'ophthalmie, d'érysipèles au visage, et il eut la tête enflée; cet état lui dura pendant huit jours. Un autre jardinier, chaque fois qu'il ratisse et nettoie les environs d'une trochée de cette plante, est attaqué de démangeaisons et d'une éruption au *scrotum*. Plusieurs de mes élèves pour avoir coupé quelques poignées de *Rhus radicans*, ont eu des inflammations aux yeux, des gonflemens au visage et des éruptions miliaires; la peau s'est élevée par écailles à l'un d'eux.

Les émanations du *Rhus radicans* ont aussi bien lieu au soleil qu'à l'ombre : chaque fois que je coupe cette plante pour mes leçons de botanique, les gouttes de son suc qui tombent sur mes mains, offrent des taches noires, semblables à celles qui proviennent d'un charbon enflammé ou d'un caustique.

Il y a plus de vingt-cinq ans que je

cultive le *Rhus radicans* et le *Rhus toxicodendron*, au Jardin national des Plantes de Nanci; il me semble qu'ils présentent absolument deux espèces différentes. Je dois à la complaisance de mon ami le professeur Dufresnoy, de Valenciennes, une certaine quantité de replants de *Rhus radicans*, que j'ai fait propager par le moyen de ses surgeons. J'ai remarqué que cette espèce a toujours la tige ligneuse, radicante et rampante, tandis que le *Rhus toxicodendron* ne rampe jamais, et que sa tige n'est point radicante; il s'élève en arbrisseau; ses feuilles et ses fleurs présentent à-peu-près le même aspect que son congénère. L'usage des feuilles du *toxicodendron*, opèrent le même effet que celles du *Rhus radicans*; ses exhalaisons sont aussi perfides, son suc aussi caustique.

Le docteur *Maugras*, médecin en chef de l'Hôpital militaire fixe de Nanci, a fait user de l'extrait et de l'infusion des feuilles de *Rhus radicans*, à plusieurs malades paralytiques et dartreux; deux seulement en ont ressenti de bons effets.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Vendémiaire an 9.

Jours du Mois.	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur. du soir.	A 9 heur. du soir	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	deg.	deg.	po. lig.	po. lig.	po. lig.
1	9,4	14,0	10,2	27. 9,16	27. 9,00	27.10,34
2	8,2	11,3	10,6	11,95	10,25	9,82
3	8,0	8,9	8,8	8,33	7,40	7,50
4	9,2	13,1	9,0	9,85	10,58	10,91
5	7,8	11,2	11,2	10,41	9,25	8,89
6	7,5	12,4	10,0	9,82	10,75	10,72
7	9,2	12,3	10,8	9,97	9,48	8,75
8	8,3	12,0	9,2	9,14	9,00	9,00
9	8,5	10,5	10,2	8,83	8,92	8,83
10	12,0	14,2	13,4	9,86	10,25	10,48
11	11,6	12,8	9,6	9,68	9,52	10,15
12	7.8	11,6	7,6	10,15	10,00	10,13
13	6,7	13,0	9,4	9,58	9,10	8,13
14	7,3	15,5	11,4	5,10	4,67	6.07
15	10,2	14,3	11,4	5.50	6,25	7,00
16	9.5	15,0	11,[illegible]	8,28	8,10	7,42
17	10.2	14,1	10,8	6,82	5,72	5,62
18	8.3	12,9	8,6	4,90	4,12	5,34
19	8,0	11,8	8,2	5,67	7,1[illegible]	9,54
20	7,6	12,0	6,3	9,88	11,32	28. 0,32
21	5,0	10,8	8,2	28. 1,98	28. 2,7.	3,50
22	8,0	11,3	9,4	3,80	3,44	3,19
23	7,8	10,6	6,6	1,48	0.81	1,86
24	4,1	10,4	5,0	3,08	3,64	4,22
25	5,6	10,6	7,9	4,53	4,20	4,02
26	7,4	10,0	8,5	3,71	3,42	3,42
27	7,6	8,7	6,8	3,70	3,50	3,60
28	5.0	11,4	7,8	3,11	2,12	2,43
29	5,0	13,2	10,0	1,39	27.11,81	27.11,10
30	5,8	7,0	3,2	27.11,75	28. 0,36	28. 1,64

FAITES A MONTMORENCY,

Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	S-O. cou. ass. froid, pluie.	S-O. cou. ass. froid, pluie.	O. nu. ass. fr.
2	S-O. couv. fr. vent, pluie.	S-O. couv. fr. pluie.	S-O. nua. fro.
3	S-O. *id.*	S-O. *id.*	O. cou. fr. pl.
4	O. nuag. ass. froid, pluie.	N-O. nu. do.	O. be. ass. do.
5	O. cou. fr. pl.	S-O. co. as. f. p.	S-O. co. as. f.
6	O. be. ass. fr.	O. c. a. d. p. p.	S-O. co. as. d.
7	S-O. co. do. p.	S-O. co, do. p.	S-O. *id.* v. pl.
8	S-O. nua. do. petite pluie.	S-O. nua. ass. do. pet. pl.	S-O. co. as. d.
9	S-O. c. as. f. p.	S O. co. d. pl.	S-O. *id.* plu.
10	S-O. cou. do. pl. fr. hum.	S-O. cou. do.	S-O. cou. do.
11	S-O. nu. do. p.	O. bea. doux.	O. nua. doux.
12	S-O. *id.*	O. nu. ass. fr.	O. be. ass. fr.
13	S-O. nua. fr.	S-O. n. ass. d.	S-O. co. as. d.
14	E. nu. do. ven. pl. gr. tonn.	S-O. be. dou.	S-O. bea. do.
15	E. n. ch. v. to.	S-O. *id.*	S-O. *id.*
16	S-O. nua. do.	S-O. nua. do.	S O. cou. do.
17	S-O. *id.* v. p. p.	S-O. c. d. gd. v.	S-O. *id.* gd. v.
18	S-O. b. f. gd. v.	S-O. nuag. fr. gd. vent, pl.	S-O. nuag. fr. grand vent.
19	S. co. fr. v. pl.	S. co. ass. f. p.	N-O. n. ass. f.
20	N-O. nu. as. f.	S-O. nua. fro.	N. beau, fro.
21	N. *id.*	N-O. co. as. f.	N-O. co. as. f.
22	N-O. co. as. f.	O. cou. ass. d.	S-O. co. as. d.
23	S. co. ass. do. pet. pluie.	O. be. ass. fr.	O. be. ass. fr.
24	S-O. b. gel. bl.	S O. beau, fr.	N. beau, froi.
25	N. co. ass. fr.	N. co. ass. do.	N. co. ass. do.
26	N. co. ass. do.	N. *id.*	N. *id.*
27	N-E. couv. fr.	E. couv. froi.	E. nuag. froi.
28	N-E. bea. do.	E. be. ass. do.	N-E. be. as. d.
29	N-E. brouil.	S-O. nua. do.	S-O. c. d. v. p.
30	N-O. nua. fr.	N. beau, froi.	N-O. bea. fr.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	15,5.	le 14.
Moindre degré de chaleur. . .	4,1.	le 24.
Chaleur moyenne	9,6.	

	pouc. lig.
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 4,53, le 25.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 4,42, le 18.
Élévation moyenne. . .	27. 10,64.

Nombre des Jours.	Beau	6		p. l.
	Couvert. . . .	14		
	de Nuages. . .	10	Quant. de pl. .	2. 11,8
	de Vent. . . .	9	Évaporation . .	0. 9,0
	de Tonnerre .	2		
	de Brouillard.	1	DIFFÉRENCE.	2. 2,8
	de Pluie . . .	19		
	de Grêle . . .	1		

Le Vent a soufflé du	N.	3 fois.
	N. E.	1
	N. O.	3
	S.	1
	S. E.	0
	S. O.	15
	E.	2
	O.	5

Température du Mois,

Douce et très-humide.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Faites à Lille, pendant le mois de vendémiaire an 9, par Dourlen, *médecin.*

Les vents du sud, sud-ouest et ouest qui ont soufflé alternativement dans les dix-huit premiers jours de ce mois, nous ont amené des pluies continuelles et abondantes. Les 16, 17 et 18, il a fait une tempête affreuse, mêlée d'averse, de grêle, de tonnerre et d'éclairs; les nuits ont été plus orageuses encore que les jours.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre, a été de 28 pouces; la moindre de 27 pouces 4 lignes et demie.

La liqueur du thermomètre ne s'est guères élevée au-dessus de 12 degrés, et n'est pas descendue au-dessous de 5.

Du 19 au 30, le calme s'est rétabli. Les vents ont varié, ainsi que la température qui est devenue moins douce. Nous avons à peine compté quatre jours de beau temps sur onze; les autres ont été plus ou moins marqués par des intervalles de pluies ou de brouillard.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre a été de 27 pouc. 10 lig. et demie.

La moindre de... 27 pouc. 5 lig.

La moyenne de... 27 pouc. 7 lig. 3-quart.

Le plus grand degré de chaleur a été de.................. 11 d. un quart.

Le moindre de............. 4 d. et demi.

La chaleur moyenne de... 7 d. 7-huitiè.

Le vent à soufflé du	N.	1 fois.
	N. E.	3
	S.	9
	S. E.	6
	S. O.	8
	O.	3
Etat des jours.......	18 de pluie.	
	6 de temps variable.	
	4 de beau.	
	2 de brouillard.	

TEMPÉRATURE. La grande quantité de pluie qui est tombée, a rendu la température constamment humide; douce par les vents de sud et de sud-ouest, et froide par ceux du nord et du nord-est. Elle a aussi empêché les travaux de la campagne, et retardé l'époque ordinaire des semailles.

MALADIES

Observées à Lille, dans le cours de l'an 8, et dans le mois de vendémiaire an 9.

LA constitution inflammatoire du printemps dernier, qui a développé beaucoup de petites véroles chez les enfans, s'est manifestée dans le petit nombre de maladies qui ont régné jusqu'au solstice suivant; elle a même compliqué la constitution bilieuse de l'été. La grande sécheresse, jointe aux chaleurs, qui sont rarement d'une aussi longue durée dans ce pays, a sur-tout influé sur la petite vérole, l'a

l'a rendu très-meurtrière et très-confluente. C'est la seule épidémie que nous ayons observée, encore paraît-elle maintenant toucher à sa fin. Depuis long-temps l'on ne se souvient pas d'avoir vu aussi peu de malades. L'équinoxe d'automne n'a apporté d'autre changement que celui d'affaiblir la constitution inflammatoire, et de rendre plus dominante la constitution bilieuse; cette dernière a sur-tout porté son action sur les intestins. Les fièvres, de rémittentes continues qu'elles étaient, ont changé de type, et sont devenues intermittentes-tierces et double-tierces. Les malades se plaignaient ordinairement de coliques violentes; ils avaient des selles fréquentes et copieuses. Cette diarrhée bénigne, traitée convenablement, cédait souvent à un accès de fièvre, terminé par une grande transpiration. Il y a eu des dyssenteries dont la terminaison était, en général, moins prompte et moins rapide dans les tempéramens bilieux sanguins. Les malades se plaignaient, dans le début, de pesanteur, de lassitude dans les genoux, de douleur dans les lombes; ils rendaient des urines boueuses et chargées. Chez quelques-uns, la respiration devenait courte, laborieuse et difficile. A tous ces accidens, se joignaient encore un sentiment d'oppression à la région épigastrique; une toux sèche, importune et par quintes; des rots, des borborygmes, des envies de vomir, des tranchées, des selles fréquentes, fétides et sanguinolentes. Le bas-ventre était météorisé, extrêmement sensible et douloureux au toucher. Le dégorgement des vaisseaux hémorroïdaux, chez les hommes, l'appa-

rition du flux menstruel, chez les femmes, l'abondance des lochies, chez les nouvelles accouchées, produisaient un mieux sensible.

La méthode curative consistait à varier le traitement, et à le proportionner à l'état de prédominance relative, dans lequel se trouvaient les deux constitutions dont nous avons parlé. Une, ou deux saignées, mais jamais au-delà, nous ont réussi, même dans l'état de la maladie, dans le cas où la respiration était telle que nous l'avons décrite. Mais autant elle était avantageuse pour les individus forts et robustes, autant elle était nuisible, elle prolongeait et rendait la maladie plus grave chez les individus faibles ou décidément bilieux. Chez ces derniers, l'appareil inflammatoire était plus symptomatique que réel, la saignée procurait souvent des vomissemens spontanés qui diminuaient la toux, et même la faisaient cesser totalement. Nous donnions aux uns, l'émétique en grand lavage, la décoction blanche de Sydenham; nous les nourrissions légèrement avec les crêmes d'orge ou de riz; nous guérissions les autres en les faisant vomir, dans le principe; après quoi nous prescrivions, avec avantage, des tisanes d'orge édulcorées avec l'oxymel simple, une décoction de tamarins aiguisée, selon les circonstances, avec la crême de tartre. Nous recommandions l'usage fréquent des lavemens, des pédiluves. Des potions anodines, légèrement sudorifiques et toniques, terminoient toute la cure.

Nous avons eu le bonheur de guérir plusieurs enfans attaqués de la petite vérole confluente, en les faisant vomir dans l'invasion;

nous avons aussi tiré beaucoup d'avantage de l'application des sangsues et des synapismes.

L'humidité constante de la température a développé beaucoup de fluxions sur les yeux, les oreilles, la gorge et les dents. Aucun remède n'a guéri plus efficacement et plus promptement que l'application des bains de vapeurs; ils ont procuré le même soulagement aux personnes affligées de rhumatisme.

LEÇONS

D'ANATOMIE COMPARÉE,

De G. CUVIER, membre de l'Institut national, etc.

Recueillies et publiées, sous ses yeux, par le cit. Duméril, *chef des travaux anatomiques de l'Ecole de Médecine de Paris*, tom. 1 et 2, *in*-8.° *A Paris, an* 8. Cet ouvrage imprimé par *Baudouin*, se trouve chez tous les libraires. *Prix*, 10 fr. broché (*a*).

Si l'on ne connaît parfaitement une machine qu'après l'avoir décomposée en ses plus simples élémens; si l'on ne conçoit bien le mécanisme de son action, qu'après avoir examiné le jeu séparé de chacune de ses différentes pièces; l'anatomie comparée, à la

(*a*) Extrait par le cit. *Richerand.*

faveur de laquelle nous pouvons étudier, dans la grande chaîne que les animaux constituent, l'action séparée de chaque organe, apprécier son importance absolue ou relative, le considérer d'abord isolé et réduit, pour ainsi dire, à ses propres forces, afin de déterminer quelle part il a dans l'exercice d'une fonction; l'anatomie comparée, dis-je, est indispensable à celui qui veut faire de grands progrès dans la connaissance de l'homme : elle peut être regardée comme une sorte de *méthode analytique*, à l'aide de laquelle nous parvenons à nous mieux connaître.

Pour se faire une juste idée des opérations de l'entendement humain, et expliquer la génération des facultés de l'ame, les métaphysiciens ont imaginé une statue qu'ils ont animée par degrés en la revêtant successivement des organes de nos sensations. Eh bien ! la nature a réalisé en quelque manière ce rêve de la philosophie. Il est des animaux qu'elle a complètement privés des organes de la vue et de l'ouïe; chez quelques-uns, le goût et l'odorat ne paraissent pas exister indépendamment du toucher; d'autres fois elle a exercé cette espèce d'*analyse* sur un système de parties qui servent à l'exercice de la même fonction; c'est ainsi que dans quelques animaux, débarrassant, en quelque sorte, l'organe de l'ouïe, des accessoires destinés à rassembler, à transmettre et à modifier les rayons sonores, elle l'a réduit à une simple cavité, pleine d'une liqueur gélatineuse, dans laquelle flottent les extrémités du nerf acoustique, exclusivement propre à res-

sentir l'impression des sons ; fait qui détruit toutes les hypothèses qui avaient attribué cette sensation à d'autres parties de l'appareil auditif.

De toutes les sciences naturelles, l'anatomie comparée est celle dont il est plus utile d'extraire des faits pour en enrichir la physiologie. Comme cette dernière, l'anatomie comparée s'occupe d'êtres organisés vivans ; on n'a donc point à se garantir des fausses applications que fournissent si souvent les sciences qui s'exercent sur les êtres morts et inorganiques, ou qui n'étudient sur ceux qui jouissent de la vie, que les propriétés générales de la matière. *Haller* avoit tellement senti cette utilité de l'introduction de l'anatomie comparée dans la physiologie, qu'il a ressemblé le plus grand nombre des faits connus de son temps sur l'anatomie des animaux, à la tête de chaque chapitre de son immortel ouvrage. Cette considération générale des êtres vivans et animés, si propre à dévoiler le secret de notre organisation, a encore cet avantage, qu'elle agrandit la sphère des idées de celui qui s'y livre. Que celui qui aspire à cette latitude de vues, si nécessaire dans la médecine, où les faits sont si nombreux et si divers, les explications si contradictoires, et les règles de conduite si peu précises, jette un coup-d'œil général sur cette grande division des êtres organisés, dont plusieurs, par leur structure physique, ressemblent tant à l'homme, il verra la nature, distribuant à tous l'élément de vie et d'activité, donnant aux uns moins de mouvement, en donnant aux autres davantage, de ma-

nière que, formés tous sur le même modèle, ils semblent n'être que les nuances prodigieusement variées, et insensiblement graduées de la même forme, si les formes ont des nuances comme les couleurs; ne passant jamais de l'un à l'autre, par un saut brusque et rapide, mais s'élevant ou descendant par des gradations douces et mesurées; jetant dans l'intervalle qui sépare deux êtres différens, un grand nombre d'espèces qui servent de passage de l'un à-l'autre, et qui offrent une série continue de dégradations ou de perfectionnement; l'organisme se simplifiant, si l'on descend de l'homme aux espèces inférieures; se compliquant, au contraire, si l'on remonte des animaux à l'homme, qui est l'être le plus composé qui existe dans la nature, et que l'ancienne philosophie regardait, avec justice, comme le chef-d'œuvre du Créateur.

L'ouvrage du cit. *Cuvier* est divisé en quinze leçons. Nous allons en donner l'idée à nos lecteurs en en exposant d'une manière que plusieurs trouveront, sans doute, trop abrégée, les vérités majeures et fondamentales.

La première leçon présente des vues générales sur les fonctions organiques, sur la structure, les différences et les rapports des organes considérés dans tout le système animal; elle est terminée par une nouvelle classification des animaux, d'après l'ensemble de leur organisation.

On ne parvient à se former l'idée de la *vie*, qu'en comparant les corps qui en jouissent, avec ceux qui n'en sont pas doués, ou chez lesquels elle n'existe plus. L'étude de ses

phénomènes conduit à l'idée d'une force propre aux êtres vivans, force inconnue dans sa nature, et appréciable seulement par ses effets. Cette *force vitale* les soumet à un ordre de loix bien différentes de celles auxquelles obéissent les corps inorganiques; elle les soustrait à l'empire des affinités chimiques auxquelles ils auraient d'ailleurs tant de tendance à obéir, par la multiplicité des élémens qui entrent dans leur composition.

La multiplicité, la volatilité de leurs élémens, la co-existence nécessaire des liquides et des solides, la nutrition et le développement par *intussusception*, tandis que l'accroissement des solides bruts ne s'opère que par *juxtaposition*, l'origine par *génération*, la fin par une véritable *mort* : tels sont les principaux caractères qui distinguent les corps organisés des substances inorganiques.

Les végétaux naissent, croissent et meurent comme les individus du règne animal ; mais les végétaux n'ont pas, comme ces derniers, la faculté de sentir et de se mouvoir à volonté. Ces deux attributs caractérisent spécialement les *êtres animés* ou *animaux ;* ils paraissent essentiellement liés l'un à l'autre. Supposez, en effet, un être vivant, revêtu d'organes locomoteurs, et privé de sensations; entouré de corps qui menacent, à chaque instant, sa frêle existence, n'ayant aucun moyen de distinguer ceux qui lui sont nuisibles, il courra infailliblement à sa perte. Si la sensibilité, au contraire, pouvait exister indépendamment du mouvement; quel sort affreux serait celui de ces êtres sensibles, semblables aux fabuleuses Hamadryades qui,

placées inamoviblement dans les arbres de nos forêts, supportaient, sans pouvoir les éviter, toutes les lésions qu'éprouvait leur demeure.

Par cela même que les animaux étaient essentiellement locomobiles, ils devaient être pourvus d'un appareil digestif; les végétaux, fixés au lieu qui les vit naître, pompent continuellement, par leurs racines, les sucs destinés à leur entretien; les animaux, obligés de se déplacer sans cesse, devaient porter au dedans d'eux-mêmes, le fond de leur subsistance, leurs *racines* devaient être *intérieures*. La nécessité d'un centre circulatoire, et d'un organe *pneumatique*, tient, quoique d'une manière moins intime, à la faculté de sentir et de se mouvoir. Les fonctions des corps vivans offrent donc une suite déterminée d'actions qui s'appellent et s'enchaînent mutuellement. Cette subordination des fonctions s'étend à la conformation et à la structure des organes auxquels elles sont confiées. Ainsi, un animal que la nature a privé d'armes offensives, doit se nourrir de végétaux qui ne peuvent ni se défendre, ni fuir son approche. C'est en vertu de cette loi que tout animal à sabot est herbivore, tandis que ceux dont les pattes sont armées de griffes aiguës et tranchantes, sont essentiellement carnivores. La même harmonie règne entre les fonctions vitales, et les propriétés qui en dépendent. C'est ainsi que la respiration, dont le principal usage est d'entretenir et de ranimer l'irritabilité de la fibre musculaire, est d'autant plus complète, altère une quantité d'autant plus grande d'air atmosphé-

rique, que l'animal est, par sa nature, destiné à exercer plus de mouvemens. Les oiseaux, obligés à des mouvemens extrêmement rapides, sont aussi ceux qui respirent davantage.

C'est sur la considération de tous ces caractères que le citoyen *Cuvier* fonde son nouveau système de classification des animaux. Ses divisions, exposées dans une suite de neuf grands tableaux, placés à la fin du premier volume, forment de véritables familles naturelles, et le travail qui les a coordonnées peut être comparé à celui de *Jussieu*, sur les productions végétales.

Les animaux sont pourvus ou manquent de vertèbres; delà leur distribution en deux grandes classes, dont la première, celle des animaux *vertébrés*, renferme, sous deux divisions: 1.° les *animaux à sang rouge et chaud*, ayant un cœur à deux ventricules, vivipares ou ovipares; ayant des mamelles ou en étant dépourvus, ce sont les *mamifères et les oiseaux*; 2.° *les animaux à sang rouge et froid*, dont le cœur n'a qu'un seul ventricule, ce sont les *reptiles* et les *poissons*.

La classe des animaux *invertébrés* range sous deux ordres *ceux qui ont des vaisseaux* et *ceux qui en manquent*. Les premiers sont les *mollusques*, les *vers* et les *crustacés*; les seconds sont les *insectes* et les *zoophytes*.

Cette division des animaux étoit nécessaire au nouveau plan que le citoyen *Cuvier* a adopté pour l'exposition de leur structure. Jusqu'à lui les Anatomistes décrivaient successivement les organes de chaque animal; il considère, au contraire, les organes d'une

même fonction, dans tous les animaux chez lesquels elle s'exécute, et il termine en indiquant ceux qui en sont privés, ou en faisant connaître ce qui en tient la place. Cette disposition du sujet remplit bien mieux le but de l'anatomie comparée, puisqu'elle rend plus facile le parallèle des nombreux individus du règne animal.

Dans les leçons suivantes, le cit. *Cuvier* décrit les organes du mouvement, (muscles et os) et les considère sous le double rapport de leur conformation et de leur structure.

Tous les animaux à sang rouge ont un squelette intérieur formé d'os articulés, et mis en mouvement par les muscles qui les recouvrent. Les animaux à sang blanc n'ont point d'os à l'intérieur, seulement des écailles et des coquilles les enveloppent. Enfin, il est des animaux absolument dépourvus de parties dures; ce sont les zoophytes, plusieurs vers et quelques insectes.

Le squelette intérieur des mamifères, des oiseaux, des reptiles et des poissons, ne détermine que les proportions de leurs corps, et il y a, entre les charpentes osseuses de tous ces animaux, plus de ressemblance que leur forme extérieure ne le ferait d'abord présumer. La figure des animaux à sang blanc est, au contraire, décidée par la conformation particulière des écailles ou des coquilles qui leur servent d'enveloppes. La composition intime de la substance des os, est à-peu-près la même dans tous les animaux; de la gélatine et des sels calcaires; les phosphates, carbonates et muriates de chaux s'y rencontrent le plus fréquemment. Le squelette extérieur des animaux à sang blanc ressemble

bien plus à l'épiderme de ceux à sang rouge, qu'à leur systême osseux : comme cette substance, il se détruit et se renouvelle à certaines époques de la vie; c'est ainsi que la coquille de l'écrevisse éclate, lorsque le corps de ce crustacé augmente de volume, et se remplace par une nouvelle enveloppe qui, d'abord très-molle, acquiert, par degrés, la même consistance que la première. Enfin, le squelette des oiseaux diffère de celui de tous les autres animaux, en ce que ses principales pièces sont percées de conduits communiquans avec les poumons et toujours remplis d'un air raréfié par la chaleur vitale, ce qui concourt puissamment à leur donner la légèreté spécifique, si nécessaire à leur mode particulier d'existence.

Les organes contractiles se trouvent dans toutes les classes d'animaux; il n'en est aucun qui n'offre des parties douées de cette propriété à laquelle *Haller* a donné le nom d'irritabilité. On observe qu'elle est d'autant plus vive, que l'animal respire davantage; qu'elle est, au contraire, d'autant plus durable, que les animaux respirent moins; ainsi elle survit dans les reptiles, à la mort de tous les organes, et dure jusqu'à l'instant où la putréfaction vient effacer jusqu'aux dernières traces de la vie.

Après avoir considéré les organes du mouvement dans l'état de repos, le cit. *Cuvier* en expose l'action, et traite avec quelques détails, de la station, de la marche, de l'action de saisir et de grimper, de la reptation, du saut, du vol et de la natation. Ceux qui s'occupent de l'étude de la mécanique animale note-

ront, avec intérêt, le fait suivant, acquis par l'observation du citoyen *Duméril*, auquel appartiennent, (dit le cit. *Cuvier*, dans une lettre placée à la tête de son ouvrage,) plusieurs des découvertes et des faits nouveaux qu'il présente

Les oiseaux de rivage et sur-tout les échassiers, (*Grallae* L.) comme les hérons, les cicognes, forces de vivre au milieu des marais fangeux et des eaux bourbeuses où se trouvent les reptiles et les poissons dont ils se nourrissent, ont depuis long-temps étonné les naturalistes, par la longue immobilité dont ils sont capables dans l'état de station. Cette faculté singulière, si nécessaire à des êtres obligés d'attendre leur proie, bien plus du hasard que de leur industrie, ils la doivent à une disposition particulière de l'articulation de la jambe avec la cuisse. La facette du fémur, comme l'a vu le citoyen *Duméril* sur les pattes d'une cicogne, (*Ardea ciconia* L.) présente, vers son milieu, un creux dans lequel s'enfonce une saillie du tibia. Pour que la jambe se fléchisse, il faut que cette éminence se dégage de la cavité qui la reçoit, ce qu'elle ne peut faire sans tirailler plusieurs ligamens, qui maintiennent ainsi la jambe étendue dans la station, le vol et les autres mouvemens progressifs, sans que les muscles extenseurs aient besoin d'y contribuer.

Le sujet de la huitième leçon est la tête, considérée comme renfermant les principaux organes des sens, et le cerveau auquel ils transmettent les impressions qu'ils reçoivent. Les os qui la forment, plus variables et plus compliqués que les autres pièces du squelette,

appartiennent au crâne, ou à la face. Cette dernière partie a d'autant moins d'étendue, que le crâne est plus volumineux. De tous les animaux, l'homme est celui dont le crâne est le plus grand, relativement à la face; et comme le volume du cerveau est toujours proportionné à la grandeur de la boîte osseuse qui le contient, l'homme est aussi celui dont le cerveau est le plus considérable. Cette différence de grandeur entre le crâne et la face, donne assez bien la mesure de l'intelligence des hommes et de l'instinct des animaux; la stupidité de ces derniers et leur férocité, sont d'autant plus marquées, que les proportions des deux parties de leur tête, s'écartent davantage des proportions de la tête humaine.

Pour exprimer cette différence de grandeur, *Camper* a imaginé une ligne verticale descendant du front au menton, et tombant perpendiculairement sur une autre ligne horizontale tirée dans la direction de la base du crâne. Il a nommé la première de ces lignes faciale; la seconde, palatine ou mentonnière. On apperçoit aisément que la saillie du front, étant déterminée par la grandeur du crâne, plus celui-ci a détendue, plus l'angle sous lequel la ligne faciale rencontre celle de la base du crâne, doit être ouvert. Dans une tête d'Européen bien conformé, la ligne faciale rencontre cette dernière sous un angle presque droit (de 80 à 90 degrés). Lorsque l'angle est absolument droit, et la ligne qui mesure la hauteur de la face parfaitement verticale, la tête a la plus belle forme possible; elle est la plus voisine de ce degré conventionnel de perfection que l'on

nomme le beau idéal. La ligne faciale s'incline-t-elle en arrière ? elle forme alors avec la palatine, un angle plus ou moins aigu, et saillant en avant.... L'inclinaison augmente, le sinus de l'angle diminue, et si l'on passe de l'homme aux singes, puis aux quadrupèdes, aux oiseaux, aux reptiles et aux poissons, on voit cette ligne faciale s'incliner de plus en plus, et enfin devenir presque parallèle à la ligne mentonnière, comme dans les reptiles et les poissons à tête applatie. Si, au contraire, on remonte de l'homme aux dieux dont les anciens nous ont transmis les images, on voit la ligne faciale s'incliner en sens inverse, l'angle droit s'agrandir et devenir plus ou moins obtus. De cette inclinaison de la ligne faciale en avant, résulte, pour la tête, un air de grandeur et de majesté, un front saillant, indiquant un cerveau volumineux et une intelligence divine.

Pour que ce moyen indique avec précision les dimensions respectives du crâne et de la face, il faut non-seulement mesurer l'extérieur, mais encore mener les tangentes sur les surfaces internes, après avoir fait une coupe verticale de la tête. Il est en effet certains animaux dont les sinus de l'os frontal sont tellement amples, qu'une grande partie des parois du crâne est gonflée par les cellules qui en dépendent. C'est ainsi que dans le chien, l'éléphant, etc. la grosseur apparente du crâne est bien supérieure à sa capacité réelle. La ligne faciale est alors relevée au-dessus de ce qu'exigent les proportions du cerveau, et « trouvant (dit le cit. *Cuvier*)

» à ces sortes d'animaux un air d'intelligence, » nous sommes portés à leur attribuer des » qualités qu'ils n'ont pas réellement : on » sait que la chouette était l'emblême de la » sagesse, et que l'éléphant porte aux Indes » un nom qui indique qu'il a la raison en » partage. »

Les leçons suivantes ont pour objet le système nerveux, considéré d'abord dans son ensemble, puis dans chacune de ses parties, le cerveau, le cervelet, la moëlle alongée, celle de l'épine, et les nerfs qui en émanent pour se répandre dans toutes les parties du corps.

Cette dernière partie du système sensible, l'emporte d'autant plus sur les autres, que l'on s'éloigne plus de l'homme; les animaux qui lui ressemblent le moins, ont les nerfs très-gros, relativement à la masse cérébrale. Chez eux aussi, le cervelet, plus volumineux que le cerveau, forme la plus grande partie de cette masse médullaire.

La douzième leçon roule toute entière sur l'organe de la vue. Cet organe présente des différences qui sont bien manifestement en rapport avec les milieux dans lesquels vivent les animaux qui en sont pourvus. Ainsi l'œil des oiseaux qui s'élèvent dans les hautes régions de l'atmosphère, présente une cornée très-convexe, quelquefois même absolument hémisphérique; il jouit par-là d'une force de réfraction très-énergique. Les puissances réfringentes sont bien plus faibles dans les yeux des poissons, dont la partie antérieure est applatie. Chez ces animaux, il était inutile que l'œil jouît d'une force de réfraction consi-

dérable, l'eau dans laquelle ils vivent, jouissant à un degré éminent de la faculté de briser les rayons lumineux, en les rapprochant de la perpendiculaire.

L'œil des oiseaux devait, au contraire, posséder une force de réfraction très-puissante, l'air des hautes régions, extrêmement raréfié, étant peu propre à réfracter la lumière.

L'humeur aqueuse dans l'œil des oiseaux est plus abondante que dans celui des quadrupèdes et de l'homme, qui en ont cependant en plus grande quantité que les poissons ; les yeux de plusieurs de ces derniers en manquent entièrement. Leur crystallin presque sphérique, est, au contraire, plus dense que celui des quadrupèdes. Le crystallin, dans ceux-ci et dans l'homme, offre une densité supérieure à celle du crystallin applati des oiseaux. Ces différences sont exprimées dans des tableaux comparatifs, de la grosseur des yeux et des proportions respectives de leurs parties constituantes, dans les différentes classes d'animaux.

Les oiseaux ont une troisième paupière, remarquable sur-tout dans l'aigle, qui lui doit le pouvoir de fixer le soleil, et dans les oiseaux nocturnes, dont elle paraît garantir l'œil extrêmement délicat, des impressions d'une lumière trop vive. La secrétion des larmes est d'autant plus abondante, que les milieux dans lesquels vivent les animaux, sont plus propres à en favoriser l'évaporation. Cette humeur n'existe pas dans les poissons ; l'eau dans laquelle ils vivent, semble leur en tenir lieu ; quelques-uns ont néanmoins les yeux enduits d'un vernis onc-

tueux, bien propre à adoucir les frottemens du liquide.

Treizième leçon (organe de l'ouïe). La partie essentielle de l'organe de l'ouïe, celle qui paraît exclusivement chargée de la perception des sons, est sans doute celle qui existe dans tous les animaux doués de la faculté d'entendre. Cette partie est la pulpe molle du nerf auditif, flottante au milieu d'un fluide gélatineux, contenu dans une poche membraneuse, mince et élastique. On la trouve dans tous les animaux, depuis l'homme jusqu'à la *sèche*, au-dessous de laquelle on n'a point encore reconnu d'organe de l'ouïe, quoique plusieurs espèces inférieures semblent n'en être pas absolument privées. Cette pulpe gélatineuse dans laquelle réside l'organe de l'ouïe, s'enveloppe d'abord chez l'écrevisse, d'une lame dure et cornée.... dans des animaux d'un ordre plus élevé, son intérieur se partage en diverses cavités osseuses.... une cavité s'interpose entre celle qui renferme le nerf acoustique et l'extérieur de la tête; enfin dans l'homme et dans les quadrupèdes, l'appareil auditif devient très-composé : l'organe de l'ouïe est renfermé dans une partie osseuse extrêmement dure et séparée de l'extérieur de la tête, par une cavité et un conduit que traversent les rayons sonores rassemblés en faisceaux, par des cornets placés à l'extérieur de la tête; cornets, dont la configuration est plus ou moins avantageuse, qui peuvent même, dans quelques animaux, changer de forme, et se porter en quelque sorte au-devant des sons, afin de recueillir les plus légers.

De tous les sens, le toucher est le plus généralement répandu parmi les animaux; tous en jouissent, depuis l'homme, qui, par la perfection de ce sens, l'emporte sur tous les animaux vertébrés, jusqu'au polype, qui, réduit au seul toucher, l'a tellement délicat, qu'il semble, pour me servir d'une expression de l'auteur, palper jusqu'à la lumière. *La perfection du toucher dépend de la finesse de la peau, de l'abondance de ses nerfs, de l'étendue de sa surface, de l'absence des parties insensibles qui la recouvrent, du nombre, de la mobilité et de la délicatesse des appendices par lesquels l'animal peut examiner les corps.* La peau de l'homme est plus fine et plus nerveuse que celle des autres mamifères. Sa surface n'est recouverte que par l'épiderme, partie insensible à la vérité, mais si mince, qu'elle n'intercepte pas la sensation, tandis que les poils, dont est abondamment couvert le corps des quadrupèdes, les plumes dont est revêtu le corps des oiseaux, en éteignent toute la vivacité. La main de l'homme, cet instrument admirable de son intelligence, dont la structure a paru, à quelques philosophes, expliquer suffisamment la supériorité dont il jouit sur toutes les espèces vivantes; la main de l'homme, dis-je, nue, divisée en un grand nombre de parties mobiles, et susceptible de changer à chaque instant de figure, est bien plus propre à apprécier les propriétés tactiles des corps, que le pied du quadrupède enveloppé d'une substance cornée, et que la patte de l'oiseau, revêtue d'écailles trop épaisses pour ne pas émousser la sensation.

Le goût et l'odorat semblent n'être que des touchers plus exquis ; peut-être même tous nos sens ne sont-ils que des modifications de ce sens principal. L'odorat paraît être d'autant plus délicat, que les fosses nasales dans lesquelles il réside ont plus d'ampleur, et que, par conséquent, la membrane qui les tapisse, et dans le tissu de laquelle se répandent les filets des nerfs olfactifs, est plusétendue. L'histoire de la trompe de l'éléphant, sorte de prolongement des cartilages nasaux, appartient à l'article de l'organe de l'odorat. Dans cet énorme quadrupède, elle appartient bien moins à l'organe de l'odorat qu'à celui du toucher. Rien de plus curieux que le mécanisme de ses mouvemens ; celui par lequel les cétacées projettent à une si grande élévation, l'eau qui traverse leurs cavités nasales, n'est pas moins intéressant à connaître.

Enfin, l'organe du goût, dont l'histoire complète la quinzième leçon, et termine le second volume, est d'autant plus parfait, que les nerfs de la langue sont plus gros, sa peau plus fine et plus humide, son tissu plus flexible, sa surface plus étendue, ses mouvemens plus faciles et plus variés. Ainsi, l'os de la langue des oiseaux en diminuant sa flexibilité, les écailles osseuses de la langue du cygne, en diminuant l'étendue de sa surface sensible, l'adhérence de la langue aux mâchoires dans les grenouilles, les salamandres et le crocodile, en nuisant à la liberté et à la facilité de ses mouvemens, rendent chez ces animaux le sens du goût plus obtus et bien moins propre à ressentir

l'impression des corps sapides, qu'il ne l'est chez l'homme et les autres mamifères.

Il me suffira d'avoir fait connaître le plan, et présenté les résultats principaux de l'ouvrage dont j'avais entrepris l'analyse. Son utilité ne peut manquer d'être sentie aujourd'hui, ou, comme le disait Condorcet (*a*), l'anatomie perfectionnée semble être presque réduite à chercher dans la comparaison entre les parties des animaux et celles de l'homme, entre les organes communs à différentes espèces, entre la manière dont s'exécutent des fonctions semblables, les vérités que l'observation directe de l'homme paraît lui refuser.

TRAITÉ

DES PERTES DE SANG CHEZ LES FEMMES ENCEINTES,

Et des accidens relatifs au flux de l'utérus, qui succèdent à l'accouchement; du docteur *André Pasta*, de Bergame.

Traduit de l'Italien, *avec des notes; par* J. L. Alibert, *médecin et membre de plusieurs Sociétés savantes.*

A Paris, chez *Richard, Caille* et *Ravier*, libraires, rue Hautefeuille, N.° 11, an 8. 2 vol. *in*-8.° *Prix*, 5 f. pour Paris, et 6 f. franc de port, pour les départemens.

1. CET ouvrage est précédé de quelques

(*a*) Esquisse d'un tableau historique des progrès de l'esprit humain.

considérations anatomiques et physiologiques, pour servir à l'histoire de l'utérus dans l'état de grossesse, par le traducteur. Ce dernier y traite successivement de la forme, du volume, de la situation, de la direction de cet organe, de ses rapports avec le vagin, de l'état de son col et de sa substance ; il jette un coup-d'œil sur la structure du placenta et du cordon ombilical, ainsi que sur le mécanisme de leurs fonctions ; il examine, sous le même point de vue, les membranes et les eaux de l'amnios ; il termine enfin cette sorte d'introduction à l'étude des pertes de sang chez les femmes enceintes, par un exposé rapide des connaissances acquises jusqu'à ce jour sur l'histoire du fœtus.

Vient ensuite l'ouvrage de *Pasta*, divisé en vingt-quatre chapitres, et traduit d'après la dernière édition. Le médecin de Bergame, dans son premier volume, s'occupe successivement de la durée et de l'abondance des pertes qui succèdent à l'accouchement, de la suppression des lochies, des passions de l'ame, du froid et autres causes de la suppression des lochies, de la lésion de l'utérus, comme cause des convulsions, de la diarrhée qui succède à l'accouchement, de l'emploi des fomentations, des lavemens et des injections dans l'inflammation de l'utérus, de l'écoulement immodéré des lochies, de ses causes et des accidens qui l'accompagnent, des règles à suivre lorsque l'écoulement immodéré des lochies dépend d'un corps étranger retenu dans l'utérus, des signes fâcheux qui accompagnent l'écoulement immodéré des lochies, de la rétention du placenta dans la

cavité de la matrice. Le deuxième volume a pour objet les causes des flux de sang de l'utérus pendant la grossesse; la source de ces flux de sang. *Pasta* y traite des signes proposés par les auteurs, pour distinguer les flux de sang périodiques de ceux qui ne le sont point, des cas où les remèdes peuvent convenir, de la saignée, des frictions, des ligatures, et autres moyens extérieurs; du régime à observer dans les flux de sang qui surviennent pendant la grossesse; du danger de l'extraction du fœtus, des faux germes, et môles; et enfin des précautions à prendre pour extraire ces corps.

On trouve à la fin de ce deuxième volume, des réflexions générales sur l'évacuation menstruelle, la conception, la grossesse et l'accouchement par le docteur *Nisbet*, chirurgien de l'infirmerie royale de Londres.

TABLEAU
DU RÈGNE VÉGÉTAL,

Selon la méthode de *Jussieu*.

Par E. P. Ventenat, *de l'Institut national de France*, *l'un des conservateurs de la bibliothèque du Panthéon*. 4 vol. *in*-8.° ornés de planches.

A Paris, chez *l'Auteur*, à la bibliothèque du Panthéon; *Fuchs*, libraire, rue des Mathurins, hôtel de Cluny.

2. Depuis la publication des élémens de botanique de Tournefort, dont la méthode

a été abandonnée, comme étant insuffisante pour embrasser le nombre des plantes qui sont découvertes de jour en jour, nous n'avions absolument sur la science des végétaux, aucun ouvrage complet, écrit en notre langue. Quelques Flores des différens départemens, et même celle de la France entière, pouvaient faire connaître les plantes qui y croissent; mais elles ne présentaient point cet ensemble qu'il est nécessaire de saisir, lorsqu'on veut faire des progrès dans une des parties les plus intéressantes de l'histoire naturelle.

La perfection d'une méthode consiste à réunir les objets semblables, et à séparer ceux qui sont disparates. Pour avoir une connaissance parfaite des plantes, il faut donc suivre la route que la nature semble nous avoir tracée par les grouppes qu'elle a évidemment assortis.

Magnol est le premier des botanistes Français qui ait apprécié le mérite des rapports naturels; *Bernard de Jussieu* adopta ensuite dans la distribution qu'il fit au jardin de Trianon, les premières divisions établies par le professeur de Montpellier, et A. L. *Jussieu* son neveu, les consigna dans son *Genera plantarum*, qu'il fit paraître en 1789. Cet ouvrage a pour but de réunir tout l'ensemble des végétaux connus dans un ordre qui, n'interrompant aucune des analogies naturelles par lesquelles les différens individus de ce règne paraissent liés; les présente, au contraire, dans une suite tellement continue de nuances et de rapports, que cette chaîne n'ait plus besoin, pour être

complète, que de la réunion des plantes que les naturalistes n'ont point encore découvertes ou observées.

Le citoyen *Ventenat*, enfin, a développé, avec plus d'étendue, les principes sur lesquels la méthode naturelle doit être fondée; et dans l'application qu'il a faite de ces principes, il a introduit plusieurs changemens qui tendent à la perfection de la méthode, soit en ajoutant de nouvelles familles, soit en changeant l'ordre des familles déja établi, ou en réformant leurs caractères, soit en rapportant plusieurs genres aux familles dont ils paraissent devoir se rapprocher par un plus grand nombre de caractères, et sur-tout par ceux qui sont les plus importans. Son ouvrage est divisé en quatre volumes.

Premier Volume. On trouve à la tête de ce premier volume, un discours sur l'étude de la botanique. L'auteur l'a divisé en trois parties. Il prouve dans la première que, quoiqu'on ait souvent confondu le but réel de la science avec son but apparent, néanmoins il a existé dans tous les siècles des hommes d'un mérite supérieur qui ont fait leurs efforts pour distribuer les plantes selon leurs rapports naturels. Dans la deuxième partie, il examine la nature des organes, ainsi que les différences qu'ils fournissent; et il présente, dans un tableau, la valeur de tous les organes et celle de leurs différentes considérations; en sorte qu'il suffit de jeter un coup-d'œil sur ce tableau, pour reconnaître quels sont ceux de ces organes qui sont les plus importans. Dans la troisième partie, l'auteur présente quelques observations sur l'ordre dans

lequel les végétaux doivent être disposés, pour ne point contrarier la marche de la nature.

Ce premier volume est en forme de dictionnaire. Il renferme l'exposé de toutes les connaissances nécessaires à acquérir, pour faire des progrès dans la botanique. Le cit. *Ventenat* a fait plusieurs corrections dans la nomenclature ; et il a appuyé chaque définition d'exemples, tirés en général d'objets connus de ceux qui n'ont aucune teinture de la science.

Une des parties les plus intéressantes de la botanique, est, sans doute, celle qui concerne la physique végétale. On trouve dans divers articles, l'exposition des découvertes les plus récentes, et l'auteur a indiqué les sources où le lecteur pouvait puiser des connaissances plus étendues.

L'agriculture pouvant être regardée comme une partie dépendante de la botanique, le cit. *Ventenat* a cru devoir traiter plusieurs articles qui ont également rapport à ces deux branches des connaissances humaines, distinguées à la vérité par l'opinion, mais rapprochées par la conformité des objets dont elles s'occupent.

Ce même volume est terminé par une table méthodique et française, dont il n'existe aucun modèle dans les ouvrages des auteurs; elle est le sommaire des notions qu'il faut acquérir pour pouvoir étudier les végétaux.

Deuxième et troisième Volumes. Ces deux volumes contiennent l'exposition des genres. L'auteur a placé à la tête de chaque classe le tableau de tous les ordres qu'elle renferme.

Il a ensuite fourni quelques observations sur la valeur et l'affinité des caractères de la classe, et sur l'organe choisi pour régler la série dans laquelle les familles ont été disposées.

Comme le préambule de chaque classe présente le caractère des ordres qu'elle contient, de même le préambule de chaque ordre indique le caractère des genres qu'il renferme. Le citoyen *Ventenat* ne s'est pas borné dans l'exposition de ces caractères, à ceux qui résultent des organes de la fructification; il a cru également devoir insister sur ceux qui sont fournis par les organes conservateurs. Il a placé à la fin du tableau de chaque ordre, quelques observations qui concernent les vertus qu'on attribue aux plantes de la famille, ou les ressources dont elles peuvent être pour l'économie rurale et domestique.

Dans la description des genres, le citoyen *Ventenat* a d'abord cité les auteurs qui les ont établis, les botanistes qui les ont adoptés, les figures qui en représentent le plus fidèlement les caractères, les synonymes et les différens noms vulgaires donnés, soit au genre, soit à quelques-unes de ses espèces. Il a ensuite donné l'étymologie du nom générique, et il a fait connaître les espèces qui sont les plus intéressantes, ainsi que celles qu'il serait utile d'acclimater dans la République.

L'exposition des genres de chaque ordre est terminée par des observations sur les points de contact qui unissent la famille à laquelle ces genres appartiennent, avec celles qui la précèdent ou qui la suivent, ainsi que

sur les différences qui existent entre ces familles. Comme c'est dans l'apperçu de ces liaisons, et de ces dissemblances que consiste principalement la science, l'auteur leur a donné tout le développement que leur importance paraissait exiger.

Quatrième Volume. Ce volume contient, 1.° non-seulement les plantes remarquables par les caractères qui leur sont propres, et qui semblent annoncer l'existence de quelques ordres nouveaux; mais encore plusieurs genres déja rapportés par les botanistes à différentes familles. L'auteur a fait connaître, après l'exposition des caractères de chacun de ces genres, les motifs qui l'ont déterminé à les séparer des ordres auxquels ils avaient été réunis.

2.° Un appendice dans lequel le citoyen *Ventenat* a consigné quelques observations faites durant le cours de l'impression de cet ouvrage.

3.° Une table latine et française des familles, des genres et des synonymes.

4.° La liste des auteurs cités dans le cours de l'ouvrage, et l'indication des éditions qu'il a consultées.

5.° Des figures qui représentent les caractères propres à chaque famille; ces figures ont été dessinées par le citoyen *Redouté*, et gravées par le citoyen *Sellier;* elles offrent tous les organes de la fructification, et sont absolument nécessaires à l'intelligence du texte.

6.° Une table analytique pour nommer facilement et promptement une plante que l'on a sous les yeux, et dont on peut ob-

server tous les organes. Dans les méthodes les plus accréditées, un très-grand nombre de plantes est réuni sous le même caractère, tandis que dans celle-ci on n'en trouve ordinairement qu'une ou deux; il a mentionné toutes celles qui font exception, en les désignant par le caractère italique.

Le frontispice de l'ouvrage est orné d'une gravure, avec l'inscription suivante : *Grati animi et amicitiae pignus*. C'est la figure de la plante nommée *Jussiaea*, parce qu'elle est dédiée au botaniste *Jussieu*.

VACCINE.

Nous avons promis de donner l'histoire fort abrégée de la vaccine (1), en fixant les époques remarquables de cette découverte, en racontant les faits d'une manière succinte. Au lieu de ne faire ici qu'une notice, plus ou moins étendue, sur deux petits ouvrages nouveaux, relatifs à la vaccine, nous y joindrons quelques observations et réflexions étrangères à ces ouvrages, un extrait des résultats qu'a obtenus le comité de Paris, et des détails sur les expériences faites à Reims. Tous ces objets tenant à l'historique de la vaccine, nous aurons, en partie, rempli nos engagemens, et nous serons en état d'attendre que le comité ait publié le rapport qui doit faire connaître l'ensemble de ses travaux.

(a) Voyez le premier numéro de ce journal, p. 51 et suivantes.

RAPPORT SUR LA VACCINE,

OU

Réponses aux questions rédigées par les commissaires de l'Ecole de Médecine de Paris, sur la pratique et les résultats de cette nouvelle inoculation en Angleterre, et dans les Hospices de Londres, où on l'a adoptée. — Par *A. Aubert*, docteur en médecine. — A Paris, chez *Richard*, *Caille* et *Ravier*, libraires, rue Haute-Feuille, N.° 11, an 9. *In*-8.° de 72 p. *Prix*, 75 cent. et 1 f. 25 c. franc de port.

DANS un avant-propos de huit pages, l'auteur parle de la découverte de la vaccine par le docteur *Jenner*, et de la manière rapide dont elle fut accueillie par les médecins et par le peuple Anglais. Notre principal but étant de continuer l'historique de la vaccine, nous copierons du citoyen *Aubert*, tout ce qui peut y avoir rapport (a). « En France, l'Institut national et l'École de Médecine, nommèrent des commissaires pour examiner cette découverte ; mais quelque impatience qu'on eût de répéter les expériences des Anglais, on ne put le faire tout de suite. Cette maladie des vaches n'est

(a) Les citations seront marquées par des guillemets ; les observations ou réflexions étrangères seront distinguées par des parenthèses.

pas connue sur le continent; si elle y existe, elle n'a pas été observée. Il fallut attendre que les Anglais nous envoyassent de la matière des boutons : la difficulté des communications empêcha, pendant long-temps, que ce virus pût nous parvenir avant qu'il eût perdu son efficacité. Rebuté par les tentatives infructueuses que j'avais faites conjointement avec M. *Pinel*, au commencement de l'an 8 ; je résolus d'aller en Angleterre. Les commissaires de l'École de Médecine me remirent des questions dont les trois points principaux regardaient, 1.° l'éruption pustuleuse du pis des vaches, qui fournit la matière à inoculer ; 2.° le choix de la matière, et les moyens de lui conserver son efficacité ; 3.° la marche de la vaccine considérée dans l'homme. » (A cette époque, les citoyens *Tessier* et *Huzard*, de l'Institut national, procurèrent aux commissaires de l'École, de la matière desséchée, prise sur des pustules qu'on remarque assez communément en France, sur le pis des jeunes vaches laitières. On inocula avec cette matière le fils du cit. *Francœur*, professeur-adjoint à l'École Polythecnique, enfant de trois ans, qui n'avait point eu la petite vérole, et deux adultes qui l'avaient eue. En même temps, et avec de la même matière, le cit. *Pinel* fit, à l'hospice des femmes, plusieurs inoculations ; il n'en résulta absolument aucun effet.)

Le docteur *Aubert* fut admis, à titre d'élève, par M. *Woodville*, dans l'hospice d'inoculation de Londres, et suivit avec ce

médecin, les *vaccinés* (*a*), qu'il avait dans la ville.

« Quoique mes descriptions soient fondées sur des observations faites en Angleterre, on peut en faire usage dans d'autres pays. L'expérience nous a montré que la vaccine est la même dans tous les lieux où on l'a transportée. (Pendant son séjour en France, le docteur *Woodwille* a reconnu cette

---

(*a*) Nous déclarons que pour éviter les périphrases, nous emploierons à l'avenir ces mots : *vaccin*, au lieu de *pus*, *humeur*, *matière*, *virus* de la vaccine, etc. désignant la sérosité lymphatique, recueillie, soit immédiatement sur la vache attaquée du *cow-pox*, (ce sera le *cow-vaccin*, quoique par sa traduction littérale le mot anglais *cow*, joint à celui de *vaccin*, fasse un pléonasme;) soit obtenu par l'intermède des sujets humains, (ce sera le *humo-vaccin*, ou simplement *vaccin*.) *Vaccine*, la maladie produite par l'intromission du vaccin, dans l'économie animale. *Vacciner*, pour inoculer le vaccin, ou procurer la vaccine. *Vacciné*, ou *vaccinée*, celui ou celle qui aura subi l'inoculation du vaccin. *Vaccination*, l'action de vacciner, ou l'inoculation du vaccin. *Vaccination de bras à bras*, celle qui se fait en prenant le vaccin dans la vésicule, au moment même de l'introduire, *vaccinateur*, répondant à inoculateur de la vaccine. *Bouton vaccin* et *vésicule vaccine*, la tumeur qui s'élève par le fait de la vaccination, et qui ne doit pas être confondu avec *bouton*, *tubercule* et *pustule*, remarqués dans la petite-vérole. *Aréole vaccine*, le cercle plus ou moins enflammé qui entoure la vésicule vaccine. *Fièvre vaccine*, celle qui est due à la vaccination; et de même *Rash vaccine*, nommée par quelques auteurs, dans la petite-vérole: *éruption anomale rosacée*. *Erysipèle vaccin*, etc. etc. *Croûte vaccine*, le vaccin desséché sur la vésicule vaccine. *Eruption vaccino-varioleuse*, celle qui survient lorsqu'il y a complication de vaccine et de petite-vérole. Enfin, nous emploierons les mots de *faux vaccin*, *fausse vaccine*, *fausse vésicule vaccine*,

vérité, tant à Boulogne-sur-Mer, qu'à Paris.) Nous devons au zèle infatigable des médecins qui composent le Comité-médical de la vaccine, de posséder à Paris ce préservatif de la petite vérole (*a*). A Genève, six cents personnes ont déja été inoculées par cette nouvelle méthode : un médecin Anglais, M. *Nowel*, l'a également répandue dans Boulogne-sur-Mer. Les rapports de tous ces inoculateurs, coïncidant parfaitement, prouvent que la nature, ainsi que les effets de ce nouveau virus, sont les mêmes dans tous les temps, dans tous les lieux, et que

---

fausse croûte vaccine, etc. lorsque nous voudrons exprimer tout ce qui est le résultat d'un virus dégénéré. Les personnes qui ont une grande facilité à rendre leurs pensées avec des périphrases, ou qui ont déja contracté l'habitude des expressions usitées, regarderont cette nomemlature comme minutieuse; celles, au contraire, qui attachent quelque prix à employer des mots propres, adopteront volontiers ceux que nous leur proposons dans une chose toute nouvelle, ou prendront la peine d'en composer d'autres dont nous nous ferons un devoir de nous servir, s'ils rendent d'une manière plus juste et plus courte, les idées que doit faire naître la vaccine.

(*Note des rédacteurs.*)

(*a*) « M Woodville a eu la satisfaction d'aider ce comité dans ses recherches, en lui donnant les moyens de les continuer. La matière de vaccine dont on se sert à Paris, a été prise dans la maison d'inoculation à Londres. Arrivé à Boulogne-sur-Mer, M. Woodville inocula trois enfans; à Paris, il inocula avec la matière que ces enfans lui fournirent, le fils du cit. Colon. C'est le bras de cet enfant, qui a procuré le virus pour les inoculations qu'on a faites depuis lors en France. »

(*Note de l'auteur.*)

nous pouvons nous emparer des observations des Anglais, comme nous nous sommes emparés de leur découverte. »

Dans son rapport, le cit. *Aubert* fait connaître successivement les symptômes essentiels de la vaccine, les symptômes concomitans, et les symptômes accidentels.

« Nous appellerons, dit-il, *symptômes nécessaires ou essentiels*, ceux qui ont garanti de la petite vérole, lors même qu'ils ont paru seuls; *symptômes concomitans*, ceux qui, produits par la vaccine, ne garantissent point de la petite vérole, lorsqu'ils paraissent indépendamment des premiers; et *symptômes accidentels*, ceux qui sont survenus quelquefois à la suite de l'inoculation de la vaccine, mais que toute autre tumeur aurait pu produire également. »

Les *symptômes essentiels* se bornent à la *description de la tumeur de la vaccine.* Cette *tumeur* ou *bouton*, ou, selon nous, *vésicule vaccine*, « suffit pour produire dans l'individu un changement tel que la contagion variolique ne peut plus désormais l'attaquer. » L'auteur en décrit la naissance, le développement, les caractères, la dessication et la disparition; il indique les signes qui la font distinguer de la pustule varioleuse, et tous les accidens qui pourraient résulter d'une méprise. Tout ce que dit l'auteur est si précis, qu'on ne peut l'extraire; il faudrait le copier en entier, ce que les bornes d'un journal ne permettent pas.

En parlant *des symptômes concomitans*, l'auteur traite, 1.° *De l'inflammation qui*

entoure le bouton de la vaccine, qu'on appelle auréole (a), (*aréole - vaccine*). 2.° *De la fièvre constitutionnelle*, (*fièvre vaccine.*) 3°. *Des éruptions* qu'il distingue en trois sortes ; la première une espèce de scarlatine, ou *rash*, (*rash - vaccine*) ; la seconde que M. Stromeyer appelle *ortiée*, (*rougeole-vaccine*) ; la troisième l'*éruption pustuleuse* qui paraît jusqu'à présent n'avoir été due qu'à un mêlange de virus varioleux, (*éruption-vaccino-varioleuse.*)

Parmi les *symptômes accidentels*, le docteur *Aubert* range l'*inflammation du bras*, la tuméfaction des glandes axillaires, etc.

(Nous ne donnerons que les titres des objets que traite l'auteur ; nous promettant d'insérer, dans un des prochains numéros, un précis de ce qu'il est nécessaire de savoir sur l'origine de la vaccine, sur sa nature, sur la *vaccination* et ses suites, sur ses effets, etc., etc. Ce précis sera le résumé des ouvrages Anglais, des expériences faites à Genève, en Allemagne et à Paris.)

Le docteur *Aubert* parle successivemen du *virus de la vaccine*, (*le vaccin.*) *De la vaccine inoculée aux* (*vaccination des*) *personnes qui ont eu la petite vérole. De la vaccine prise immédiatement de la vache*, (*cow-vaccin.*) Il poursuit sous ses différens titres : *La vaccine n'est pas contagieuse. De l'inoculation*, (*vaccination.*) *Prépa-*

(a) Par tout on trouve *auréole* pour *aréole* ; nous présumons que c'est une faute d'impression.

ration et traitement. La vaccine garantit de la petite-vérole.

L'auteur termine son rapport en ces termes : « Le mémoire que M. *Odier*, professeur de médecine à Genève, a publié, depuis que ce rapport est sous presse, me dispense de l'étendre davantage : j'aurais pu être plus court, si ce mémoire avait paru plutôt. Les inoculations faites à Genève, au nombre de six cents, ont donné absolument les mêmes résultats que les inoculations faites en Angleterre. La manière dont M. *Odier* a présenté ces résultats, rend superflu le secours d'observations faites dans l'étranger : ce mémoire, qui renferme toutes les preuves et les instructions propres à confirmer ou à répandre la découverte de *Jenner*, l'a naturalisé sur le continent. »

Cette réflexion du cit. *Aubert*, nous amène tout naturellement à rendre compte du Mémoire du cit. *Odier*; elle est le préambule que nous aurions mis à la tête de la notice dont nous sommes redevables au citoyen *Foureau - Beauregard*.

MÉMOIRE

SUR L'INOCULATION DE LA VACCINE, à Genève ;

Rédigé à la demande du préfet du département du Léman, pour être mis sous les yeux du Ministre de l'Intérieur. — Par

L. Odier, docteur et professeur en médecine. — A Genève, an 9. *in*-8.° 30 p. (1).

L'AUTEUR rappelle qu'il a commencé à faire connaître, dès la fin de 1798 (v. st.), les recherches du docteur *Jenner* sur la *vaccine*, et les observations par lesquelles ce médecin Anglais s'est assuré de son efficacité préservative contre la petite vérole. La répétition de ses expériences par les docteurs *Woodville* et *Pearson*, à Londres, par beaucoup d'autres médecins en Angleterre, où le nombre des vaccinés passe 30,000, par le docteur de *Carro*, à Vienne; la pratique de la vaccination opposée avec succès par l'auteur aux ravages d'une épidémie variolique qui désolait Genève, sont citées comme des preuves de l'importance de cette découverte.

Huit paragraphes renferment les principaux documens-pratiques sur la vaccination.

Le premier traite de la manière de vacciner.

On peut se servir d'un fil imprégné de virus desséché, dont on place une portion longue d'une ligne dans une petite ouverture non sanglante faite à la peau du bras.

On peut, avec la pointe d'une lancette, délayer, dans une goutte d'eau *froide*, le vaccin desséché sur du verre, charger la lancette de cette liqueur, et pratiquer la vaccination comme l'inoculation de la petite vérole.

La marche de la maladie est décrite dans le deuxième paragraphe.... point de travail dans

(1) Dans ce moment on s'occupe de faire une nouvelle édition de ce mémoire.

les quatre premiers jours ; au cinquième, un peu de rougeur et d'élévation semblable à celle de la petite vérole inoculée, mais d'apparence plus vésiculaire ; augmentation insensible jusqu'au huitième. Alors il survient de la fièvre, la tumeur est mieux circonscrite, prend une couleur jaune, pâle, à demi-transparente.

Les deux paragraphes suivans exposent certains phénomènes observés deux ou trois fois sur cent, mais sans aucun danger ; ce sont l'*inflammation érysipélateuse* (*érysipèle vaccin*) et les *taches rouges* (*rougeole vaccine.*)

Le cinquième paragraphe traite des *éruptions* semblables à celle de la petite vérole (*éruptions vaccino-varioleuses*), remarquées par le docteur *Woodville*, et que l'auteur a vues deux ou trois fois sur cent. Il a reconnu que dans ces cas, les *vaccinés* avaient déja pris la contagion variolique ; il pense que la variole, quand elle se développe avant la vaccine, n'en reçoit point d'influence, et qu'alors la vaccination n'est suivie d'aucun travail ; mais que la variole est heureusement modifiée, lorsque la vaccine se développe avant elle.

Le sixième paragraphe offre la double contre-épreuve sur laquelle repose la *certitude du préservatif* ; savoir, la communication établie entre près de six cents *vaccinés*, et les enfans infectés de la variole au milieu de l'épidémie. L'inoculation de la petite vérole pratiquée sur d'autres vaccinés après la chûte de leurs croûtes, sont les moyens dont on s'est servi....

Dans aucun de ces cas, on n'a vu aucun symptôme d'infection variolique.

Le caractère non-contagieux de la vaccine est attesté par des expériences qui font la matière du septième paragraphe.

Dans le huitième, on passe en revue *les maladies qui suivent* souvent la petite vérole, comme les clous, les furoncles, les dépôts, les maux d'yeux, d'oreilles, etc..... Aucun cas de vaccination n'a offert d'accidens semblables.

L'auteur, en concluant, regarde la vaccine comme une des plus belles et des plus importantes découvertes qu'on ait faites depuis long-temps, et termine son Mémoire par le vœu suivant :

« Puissent tous les gouvernemens s'accorder à la répandre, à la faire connaître, » à l'encourager par tous les moyens compatibles avec la liberté ! C'est peut être le » plus grand service qu'on puisse rendre à » l'humanité. »

Quoique nous nous soyons promis de ne point mettre les autres journaux à contribution pour alimenter le nôtre, nous croyons devoir extraire les deux passages suivans, d'un compte provisoire que le *Comité, pour l'inoculation de la vaccine*, a fait insérer dans le journal de Paris, le 28 vendémiaire, et qu'il ne nous a pas été possible de placer dans le cahier de brumaire, qui était imprimé; nous ne ferons que copier les expressions du Comité.

« Les premiers essais avaient été faits avec de la matière de la vaccine envoyée de Londres. Mais soit à raison de la longue

durée du transport, soit par l'inexpérience du Comité, peu éclairé encore sur ce genre d'inoculation, cette matière, après quelques succès obtenus, s'était perdue enfin entre ses mains. L'arrivée du docteur Woodwille, médecin de l'hôpital d'inoculation de Londres, mit bientôt le Comité en état de reprendre la suite de ses expériences.... »

« Chez tous les sujets la maladie a été des plus bénignes, aucun accident ne s'est manifesté. En ce moment, le nombre des inoculations du comité s'élève à plus de cent cinquante (a).

Le Comité s'est également occupé du soin de soumettre à l'inoculation de la petite-vérole plusieurs des sujets qu'il avait inoculés précédemment de la vaccine; et qu'il regardait comme en ayant été plus ou moins réellement atteints.

Quatre de ces enfans furent inoculés d'abord le 3 fructidor, trois mois après l'insertion de la vaccine. Quatre l'ont été dans une seconde épreuve vers le 15, et sept autres ensuite le 30 du même mois, deux mois, environ, après leur première inoculation. Enfin, le 11 vendémiaire, quatre autres enfans ont été inoculés après le même intervalle.

Des quatre premiers enfans, trois n'ont éprouvé absolument aucun effet de leur inoculation. Les quatre de la seconde épreuve n'en ont ressenti aussi aucune suite. Il en a été de même des sept enfans inoculés en

(a) Aujourd'hui 24 brumaire; ce nombre est de plus de deux cent vingt. (*Note des rédacteurs.*)

troisième lieu. Sur cinq, qui sont les quatre derniers inoculés et l'un des quatre premiers, on a remarqué quelques effets aux piqûres ; c'est-à-dire, que quelques-unes se sont enflammées, et qu'il s'y est formé un travail local, qui a été suivi de suppuration. Sur un seul de ces cinq enfans (le nommé *Blondeau*, l'un des sujets inoculés de la vaccine avant l'arrivée du docteur Woodwille,) ce travail local a été accompagné d'un mouvement fébrile. Les autres n'en ont point éprouvé, et sur aucun il ne s'est manifesté le moindre indice d'éruption générale.

Pour s'assurer de la nature de l'humeur qui s'est produite dans cette inflammation des piqûres, le Comité a eu soin d'en prendre sur l'un de ces sujets, et de l'employer pour inoculer deux enfans qui n'eussent point eu la petite-vérole. Il en est résulté sur ces derniers une infection varioleuse, telle qu'on l'observe dans l'inoculation ordinaire, avec fièvre manifeste et éruption générale. Le Comité répète en ce moment la même épreuve pour les quatre autres enfans dont les piqûres ont offert quelque travail, et elle sera renouvellée toutes les fois qu'il y aura la même apparence.

Tels sont les faits que le Comité a observées depuis le dernier compte qu'il a rendu au public et aux souscripteurs. Il est bien éloigné de les regarder comme suffisans pour donner lieu à des résultats décisifs Il sent trop l'importance de la question soumise à son examen, pour n'y pas apporter toute la maturité, toute la circonspection qu'elle exige, et son projet est encore de continuer

ses expériences. Mais de fortes inductions sortent naturellement des faits qu'il a recueillis, et il ne croit point manquer au caractère dont il est revêtu, en se permettant de les indiquer ici.

1.° La vaccine lui paraît être une affection particulière, distincte de tous les autres genres d'éruptions connus, et différens surtout de la petite-vérole ordinaire.

2.° La vaccine lui paraît être en même temps une affection des plus bénignes, et qui mérite à peine le nom de *maladie*. Sur les cent cinquante sujets inoculés, il n'est survenu aucun accident.

3.° Cette affection ne lui paraît point contagieuse par l'air, par l'attouchement. Des enfans réunis pendant un long espace de temps, ont été inoculés successivement, et dans aucun elle ne s'est manifestée avant leur inoculation.

4.° Cette maladie ne donne lieu à aucune éruption générale. Il n'a jamais paru de boutons, dans les essais, qu'aux seules incisions ou piqûres faites pour l'inoculation, et il n'en est jamais survenu qu'un à chaque piqûre.

5.° L'inoculation de la vaccine est également praticable et exempte d'accidens, quel que soit l'âge des sujets, que l'on y soumet. Des enfans ont été inoculés au sein même de leurs nourrices ; d'autres à l'âge d'un, deux, trois ans, et jusqu'à quinze. Des personnes de quarante et même cinquante ans, l'ont été également, et toujours avec le même avantage.

6.° Enfin, le Comité pense qu'un effet pré-

servatif s'est fait remarquer dans les réinoculations qui ont eu lieu avec la petite-vérole. Les dix-neuf sujets qui y ont été soumis, ont été inoculés avec du pus frais, pris chaque fois sur un enfant varioleux présent. Le Comité, pour rendre son épreuve plus décisive, avait, sur plusieurs individus, fait usage des piqûres très-profondes, c'est-à-dire, de celles qui, suivant les inoculateurs, occasionnent nécessairement d'abondantes éruptions de boutons. On avait même porté l'attention jusqu'à introduire, à plusieurs reprises, une grande quantité de pus variolique dans les piqûres. Cependant, des dix-neuf sujets inoculés, aucun n'a eu le moindre indice d'éruption générale. Sur quatorze, les piqûres se sont effacées promptement, sans aucune apparence de travail. Sur les cinq autres, l'inflammation peut n'être regardée que comme l'effet de l'irritation locale, produite par la lésion de la peau. Cette inflammation a commencé dès le jour même de l'insertion. La marche en a été beaucoup plus rapide et moins régulière que celle de l'inoculation ordinaire. On connaît, d'ailleurs, des exemples d'un pareil travail sur des personnes qui, ayant eu la petite-vérole, se sont fait ensuite inoculer. Enfin, si un effet quelconque de préservation ne s'était pas opéré par l'inoculation de la vaccine, dans les sujets qui y ont été soumis, comment la matière varioleuse, portée dans leurs piqûres pour l'inoculation de la petite-vérole, n'y aurait-elle excité (et encore sur quelques-uns seulement) qu'une affection locale et partielle ; tandis que,

reprise dans ce foyer pour être transmise à des enfans non vaccinés, elle a occasionné à ces derniers tous les signes ordinaires de l'infection générale ?

Ces premiers apperçus que, sans rien décider encore, le Comité croit pouvoir offrir à la méditation des savans, s'accordent entièrement avec les résultats obtenus à Genève par le docteur *Odier*, et dont il vient de rendre compte dans un rapport publié par les soins du préfet de ce département, etc. »

Nous terminerons cet article par insérer en entier ce que nous a communiqué le citoyen *Husson*. C'est à la vérité anticiper sur l'ordre que nous avions adopté, puisque nous nous étions proposé de ne parler des vaccinations particulières, qu'après avoir fait connaître le résultat définitif des expériences du Comité médical ; mais nous y avons été déterminés par la nouvelle intéressante que l'*humo - vaccin* a communiqué le *cow-pox*, et qu'à son tour le *cow-vaccin* paraît avoir rendu la *vaccine*.

SUR LA VACCINE,

Par le cit. Husson, médecin.

Les expériences faites en Angleterre, dans le Holstein, à Genève et à Paris, m'ont décidé, dans les premiers jours de vendémiaire, à porter le bienfait de la vaccine à Reims. Cette ville était infestée, depuis plusieurs mois, d'une épidémie varioleuse tellement

meurtrière, que sur mille quatre-vingt-treize individus morts pendant le cours de l'an 8, cinq cents à-peu-près périrent de la petite vérole.

Il ne pouvait se présenter une circonstance plus favorable à l'introduction de la vaccine, puisque, dans un cas absolument semblable, le docteur *Odier* avait employé, avec le plus grand succès, la *vaccination* à Genève (*a*).

J'arrivai à Reims, le 10 vendémiaire, avec du virus vaccin, pris la veille sur un jeune enfant que j'avais vacciné à Paris. Toutes les lancettes que j'en avais chargées, étaient oxydées à mon arrivée, c'est-à-dire, vingt-sept heures après avoir pris la matière. Je pressentis dès-lors que mes vaccinations n'auraient aucun effet. J'essayai cependant sur deux enfans, je n'obtins aucune réussite, et les enfans n'eurent pas la plus légère incommodité, même locale. Les cit. *Dupüytren* et *Colon* me firent, avec la plus grande célérité, deux nouveaux envois de vaccin sur des fils, du verre et des lancettes.

J'employai cette matière nouvelle sur treize personnes, en observant, autant que possible, de vacciner le même individu par l'incision dans laquelle je plaçai un fil, et par la méthode des piqûres. Parmi ces treize, huit eurent une vaccine vraie, trois eurent la vaccine fausse, une ne la contracta point, et mon frère qui avait eu, il y a 7 ans, la petite vérole, mais qui voulait prouver que

---

(*a*) J'adopte avec le professeur *Leroux*, la nouvelle nomenclature.

la vaccination n'était pas douloureuse, se prêta à l'opération et n'eut aucun bouton.

Dans le nombre des huit qui eurent la vraie vaccine, deux eurent, en même temps et sur le même bras, un bouton de fausse vaccine. Ce rapprochement de deux boutons si différens, a été très-utile aux médecins de cette ville, qui ont suivi mes vaccinations; ils en ont parfaitement saisi le diagnostic, et par-là se sont mis à l'abri d'une erreur préjudiciable.

J'ai ensuite vacciné de *bras à bras*, c'est-à-dire, avec le virus frais développé sur les huit premières, dix-neuf autres personnes de tout âge, et j'ai la certitude que le 6 brumaire, la vaccine était déja développée sur seize.

J'ai observé sur ces vingt-sept vaccinés la marche décrite par *Jenner*, *Voodville*, *Aubert*, *Odier*, marche absolument la même que celle que j'ai vue dans les vaccinés opérés par le Comité de Paris, etc. etc. Aucun d'eux n'a été malade, aucun n'a eu de symptôme inquiétant, quoique pendant le travail occasionné par le développement du bouton, il y ait eu chez trois enfans éruption de plusieurs dents; tous n'ont eu de vésicule qu'aux endroits des piqûres; en un mot, la maladie a été à Reims, ce qu'elle est par-tout ailleurs, d'une très-grande bénignité.

La réunion des deux espèces de vaccine sur les mêmes individus, a donné lieu à des réflexions qui peuvent jeter quelque lumière sur l'œtiologie de la fausse.

Dans tous les cas où j'ai observé la fausse

vaccine, il y a eu dans la plaie un fil (a). Ce fil impregné de virus, acquiert, par la dessication, une solidité presqu'égale à celle du bois, agit d'abord comme corps étranger dans la peau où il est introduit, et ensuite comme conducteur du virus vaccin. Aussi il y détermine une action qu'on peut dire double, qui dépend en même temps de la dureté du fil, et du virus qui y est adhérent. Ce double effet a provoqué de ma part une attention scrupuleuse toutes les fois que je l'ai rencontré.

Il y a eu, dès le lendemain de l'insertion, élévation de la portion d'épiderme qui recouvrait le fil; rougeur vive sur cette portion, et un suintement puriforme aux lèvres de la plaie. Le deuxième jour, la rougeur était beaucoup diminuée, la portion d'épiderme était blanche, plus saillante que la veille, et j'ai vu constamment une légère rougeur dans le tissu cellulaire qui circonscrivait la petite plaie. Du deuxième au troisième jour, la portion d'épiderme, convertie en bouton par la suppuration, se crevait et laissait suinter un pus opaque, jaunâtre, auquel succédait

---

(a) La lecture du *Traité sur l'inoculation de la petite-vérole*, par *Dezoteux* et *Valentin*, m'a appris que la méthode des incisions exposait les inoculés à avoir, aux endroits des piqûres, des ulcérations profondes, d'une guérison très-difficile, des dépôts, des abcès, des engorgemens glanduleux, etc. etc. (p. 179.) Ici je n'ai rencontré aucun de ces accidens. La division plus étendue de la peau, l'introduction du fil, ont produit de la suppuration dans les trois premiers jours; ensuite une légère aréole, avec un peu d'engorgement dans le tissu cellulaire, une croûte jaune et les autres symptômes de la fausse vaccine.

une croûte jaune qui tombait le cinq ou sixième jour; mais il restait, à cette époque, une rougeur assez profonde, avec dureté dans le tissu cellulaire voisin, léger gonflement de la peau, accroissement sensible du cercle rouge; en un mot, les mêmes symptômes que ceux qui dénotent un commencement d'action du *vaccin*.

Il est difficile de méconnaître dans le tableau que je viens de tracer, 1.° une action immédiatement dépendante du fil considéré comme corps étranger; 2.° un effet subséquent qui est dû à une légère absorption de virus.

1.° Le fil est le *spina helmontii*, cet ennemi que la nature veut chasser, en déterminant dans la partie où il est reçu, un mouvement inflammatoire, puis une suppuration qui enchaîne l'action du virus vaccin. C'est ainsi qu'un caustique appliqué sur un chancre vénérien, peu d'heures après un coït impur, produit une inflammation vive et prompte qui annulle quelquefois le virus syphillitique.

2.° La dureté du tissu cellulaire ambiant, la rougeur, le gonflement de la peau, l'accroissement du cercle rouge, sont des symptômes qui, du cinq au sixième jour, annoncent la vraie vaccine dans tous les cas où la vaccination n'a été compliquée d'aucune cause étrangère. Or ici, pourquoi refuserions-nous de croire qu'une portion du virus vaccin, amollie par l'humidité de la plaie, a été absorbée par les vaisseaux de la partie, et que l'inflammation survenue en conséquence de l'irritation produite par le fil, a diminué son action, et l'a circonscrit dans les étroites

limites où il manifeste sa présence? Pourquoi n'attribuerions-nous pas à la même cause des effets absolument semblables?

Pour moi, il m'est prouvé que les fausses vaccines qui paraissent aux piqûres dans lesquelles on a introduit et laissé un corps étranger quelconque, sont dues à l'irritation que produit ce corps étranger, et non point à une versatilité que les antagonistes de la vaccine supposent à la nature. Ne pourrait-on pas répondre de la manière suivante à l'argument si spécieux qu'on répète partout? « Comment concevoir que de la vraie vaccine donne une fausse vaccine? » Cela tient au procédé dont on se sert pour vacciner, et toutes les fois qu'on vaccinera avec de la matière prise *de bras à bras*, on ne sera pas exposé à donner une fausse vaccine. C'est ainsi qu'à Paris dans toutes les vaccinations faites de cette manière, je n'ai pas entendu parler de fausses vaccines, et que dans vingt que j'ai pratiquées ainsi, je n'en ai eu que de vraies.

Je suis cependant loin de prétendre que l'insertion par les fils soit, toujours et essentiellement, suivie du développement d'une fausse vaccine; j'ai éprouvé le contraire, et cet aveu ne détruit pas la proposition que je viens d'avancer: il en résulte simplement que, chez certains sujets, le fil n'a pas produit une irritation aussi marquée que chez d'autres. C'est là une de ces variétés qui se rencontrent tous les jours dans la médecine, et qui n'atténuent en aucune manière les règles générales sur l'action des corps irritans dans nos parties.

Je terminerai cet exposé en faisant connaître un établissement formé à Reims par des officiers de santé, que leur zèle, leur désintéressement et leur courage rendent à jamais recommandables. Ce sont les cit. *Caqué*, médecin de l'Hôtel-Dieu ; *Navier*, médecin de l'Hôpital-général ; *Demanche*, médecin ; *Husson et Duquenelle*, chirurgiens de l'Hôtel-Dieu.

Instruits par les différens rapports du Comité médical de Paris, sur l'innocuité de la vaccine, convaincus par toutes les vaccinations que j'ai faites devant eux, que jamais il n'y a maladie, jamais contagion; pleins de confiance dans les observations des Anglais et des Genevois qui, au milieu des épidémies varioleuses, ont reconnu et proclamé la propriété préservatrice de la vaccine, ces officiers de santé se sont réunis en Comité médical pour entretenir et propager à Reims le virus vaccin. Ils inoculent gratuitement toutes les personnes qui n'ont point encore eu la petite vérole, et les dons volontaires qu'ils reçoivent sont, en totalité, employés au soulagement des pauvres de la ville.

Nous proposons aux officiers de santé de toute la République un exemple fait pour honorer également ceux qui l'offrent, et ceux qui le suivront. C'est par de telles institutions que la médecine doit s'illustrer, et réduire au silence les déclamations impuissantes de l'intrigue, de l'ignorance, et de l'intérêt.

Pendant que cet article était à l'impression, j'ai reçu du cit. *Caqué*, président du

Comité médical deux lettres, dont voici l'extrait :

Reims, 14 brumaire.

« Les trois piqûres faites aux pis de la vache du cit. *Dévodé*, avec le virus vaccin développé sur l'homme, ont produit trois boutons semblables à la vraie vaccine humaine. Ils ont suivi les mêmes périodes ; ils étaient de même étendue, avec dépression au centre ; seulement les aréoles étaient petites et peu colorées. »

Reims, 19 brumaire.

« Le Comité a vacciné huit individus avec le virus vaccin developpé sur la vache ; quelques-unes des piqûres promettent une heureuse réussite. Nous vous intruirons de tout ce que cette vaccination nous offrira d'essentiel ; nous ferons en sorte d'ailleurs de satisfaire le Comité de Paris, sur toutes les questions que vous nous avez adressées en son nom. »

« Un de nos membres a été naturaliser la vaccine à Sissones près Laon, et à Fismes près Soissons ; le citoyen *Billet*, chirurgien à Fismes, a fait vacciner ses deux enfans, pour donner à ses concitoyens l'exemple de sa confiance en ce préservatif. »

« Vous apprendrez également avec intérêt que A. *Bourgongne*, vacciné par vous, le 24 vendémiaire, ne nous donna aucun signe ostensible du succès de la vaccination jusques au 16 brumaire. Ce jour-là, nous avons apperçu, avec étonnement, qu'une des piqûres se développait et annonçait l'action du virus qui s'était si bien manifestée dans son frère vac-

ciné au même instant et avec la même matière (virus desséché sur le verre). Le bouton s'est étendu depuis, et demain ou après, il sera parvenu à sa maturité. Ainsi, c'est au bout de vingt-deux jours que la vaccine s'est développée, tandis que, suivant vos expériences de ce même jour, 24 vendémiaire, elle était en pleine activité sur les autres, au bout de huit à neuf jours. »

« Le feu de la vaccine s'entretient. Les membres du Comité, et d'autres officiers de santé de la ville, mettent, à cette nouvelle pratique, la plus grande activité. »

MÉMOIRES

DE LA SOCIÉTÉ MÉDICALE D'EMULATION;

Séante à l'Ecole de Médecine de Paris;

Avec des planches en taille-douce, pour l'an 7. Tom. 3.— *A Paris*, *chez* Richard, Caille *et* Ravier, *libraires*, *rue Hautefeuille*, N.° 11. *Volume in*-8.° *de* 650 *pag.* Prix, 5 f. 50 cent.

Premier Extrait (a).

3. Les Journaux ont annoncé, à l'époque de leur publication, les deux premiers volumes de cette collection. Nous nous bornerons, en conséquence, à donner l'analyse du troi-

(a) Par le cit. *Rony.*

sième, à la tête duquel se trouve l'éloge historique de *Lazare Spallanzani*, par le cit. *Alibert,* secrétaire-général de la Société. Cet éloge très-étendu offre un apperçu rapide, mais complet, des travaux du professeur de Pavie.

Les mémoires que ce troisième volume renferme, sont rangés sous plusieurs sections; nous ne nous occuperons aujourd'hui que de ceux qui ont rapport à *la chimie*, *la mécanique animale et la physiologie.* Ceux qui appartiennent à cette dernière science, appellent d'abord l'attention par leur nombre et par l'importance des vérités nouvelles qui s'y trouvent consignées.

Dans un *Mémoire sur les mouvemens du cerveau*, le citoyen *Richerand* prouve, contre l'opinion généralement adoptée et appuyée de l'autorité des plus célèbres physiologistes, que les mouvemens du cerveau ne correspondent point à ceux de la respiration; mais sont exclusivement isochrones aux battemens du cœur et des artères. Les principaux troncs artériels qui se portent au cerveau, sont placés à la base de ce viscère; les veines se trouvent, au contraire, vers sa partie supérieure, entre sa surface convexe et la voûte du crâne; elles ne peuvent donc point en soulever la masse, en admettant même la rétrogradation du sang pendant l'expiration Aux raisons tirées de la disposition anatomique des parties, le citoyen *Richerand* ajoute plusieurs observations, et un grand nombre d'expériences qui toutes démontrent, d'une manière incontestable, que le cerveau ne peut jouir que d'une seule espèce de mou-

vemens, imprimés par les artères et correspondans aux pulsations de ces vaisseaux,

Le même auteur, dans un *Essai sur la connexion de la vie avec la circulation*, établit la dépendance mutuelle du cœur et du cerveau ; il fait voir que l'abord continuel du sang, qui coule dans les artères céphaliques, est tellement nécessaire à l'entretien de la vie, que son interception entraîne sûrement la mort.

La ligature simultanée des carotides et des vertébrales sur un chien vivant (expérience qu'avant le citoyen *Richerand*, personne n'avait tentée), produit la mort prompte de l'animal ; celle de l'aorte ascendante, sur un quadrupède herbivore, est suivie du même effet.

L'énergie du cerveau paraît assez généralement en rapport avec la quantité de sang artériel qu'il reçoit. « Je connais un littérateur qui, dans la chaleur de la composition, présente les symptômes évidens d'une sorte de fièvre cérébrale. La face est rouge et animée, les yeux étincelans, les carotides battent avec force, les veines jugulaires sont gonflées ; tout indique que le sang se porte au cerveau avec une rapidité et une abondance proportionnées à son degré d'excitement. Ce n'est même que dans cette espèce d'érection de l'organe cérébral, que ses idées faciles coulent sans efforts, et que son imagination féconde trace à son gré les plus rians tableaux.... »

La ligature ou la section des nerfs cardiaques, ne fait point cesser les battemens du cœur d'une manière aussi prompte que

l'interception du sang qui se porte au cerveau, et suspend l'action de cet organe. Le cœur semble donc jouir d'une vie plus isolée et plus indépendante. Il en est, à cet égard, du cœur, comme de plusieurs organes qui reçoivent leurs nerfs du grand sympathique. Nous croyons devoir rapporter ici les idées du citoyen *Richerand*, sur ce nerf singulier.

« Ce nerf ne doit-il pas être regardé comme » le lien destiné à unir les organes que la force » digestive anime, et par l'action desquels « l'homme s'accroît, se développe et répare » sans cesse les pertes continuelles qu'en- » traîne le mouvement vital?

» Le système nerveux des animaux inver- » tébrés, flottant dans les grandes cavités avec » les viscères qu'elles renferment, n'est-il » pas entièrement réduit au grand sympa- » thique? Il se distribue principalement aux » organes de la vie intérieure, dont l'activité » semble croître dans ces animaux, en pro- » portion de l'affaiblissement des sens exté- » rieurs et de la faculté locomotive.

» Si les grands sympathiques existent dans » tous les animaux qui ont un système ner- » veux distinct, ne contiennent-ils point spé- » cialement le principe de cette vie animale » végétative, essentielle à l'existence de tout » être organisé, et à laquelle appartiennent » les phénomènes de la digestion, de l'ab- » sorption, de la respiration, de la circu- » lation, des sécrétions et de la nutrition?

» N'est-il pas vraisemblable que chez » l'homme, le système des nerfs grands sym- » pathiques, joue un rôle essentiel dans la » production d'un grand nombre de maladies,

» et que c'est à ses nombreux ganglions que
» se rapportent les impressions affectives,
» tandis que le cerveau est exclusivement le
» siége de l'intelligence et de la pensée? Si le
» cerveau et ses nerfs, les nerfs qui naissent
» de la moëlle de l'épine, et cette moëlle
» elle-même, sont l'organe essentiel de la
» vie extérieure, n'est-ce pas des grands
» sympathiques, que les viscères abdominaux
» et thorachiques, tiennent principalement
» le mouvement et la vie? »

Après avoir démontré que l'action du cœur sur le cerveau, est nécessaire à l'entretien de la vie, le citoyen *Richerand* est naturellement conduit à déduire de sa suspension momentanée, la théorie des affections syncopales sur lesquelles les auteurs offrent encore tant de contradictions; toutes dépendent de la cessation instantanée de l'action du cœur, soit que cet organe et les gros vaisseaux soient immédiatement affectés par la cause des syncopes, comme les dilatations anévrismales, les concrétions polypeuses, les hydropisies, etc. ou que ces parties ne soient affectées que d'une manière sympathique, comme dans toutes les affections vives de l'ame, etc. etc. Nous n'avons offert que quelques-uns des principaux résultats de cet essai; ils suffiront pour faire juger aux lecteurs l'ensemble du travail.

Le citoyen *Thouret*, dans des *Considérations sur l'opération de la symphise*, fait voir que la nature semble avoir indiqué cette opération, en facilitant l'écartement des os du bassin, par le relâchement de leurs articulations et de leurs ligamens.

L'opium ne peut être considéré comme stimulant direct ou indirect de la fibre musculaire. Le D. *Chiarenti* combat l'opinion des sectateurs de *Brown*, sur l'action de ce médicament par l'expérience suivante. Un muscle mis à découvert sur un animal vivant, ne se contracte point, quelque chargée que soit la dissolution d'opium dont on l'arrose. L'*éther* qui provoque les contractions, perd la propriété de les produire par son mélange avec l'opium; cette dernière substance, loin d'être un stimulant pour les muscles, enlève, au contraire, cette propriété aux substances avec lesquelles on l'unit.

Le citoyen *Richerand* s'est encore occupé de *la susceptibilité galvanique sur les animaux à sang chaud.* Il fait voir qu'aucun moyen ne peut réveiller l'action musculaire quand ils ont perdu la chaleur vitale; qu'ainsi les auteurs qui ont avancé que la susceptibilité galvanique est plutôt éteinte dans les cadavres des scorbutiques, que dans ceux qui ont succombé à des maladies inflammatoires, ont hasardé une conjecture très-probable, que l'expérience ne peut cependant pas confirmer.

M. *Vacca-Berlinghieri*, dans un Mémoire *sur la structure et les rapports du péritoine*, renouvelle l'opinion des anciens sur la composition de cette membrane, qu'il croit formée de deux lames distinctes.

De nouvelles observations sur la structure et la conformation de la tête de l'éléphant, par le professeur *Pinel*; des faits de physiologie végétale, par le citoyen *Tollard*; une observation sur un défaut de testicule, par

le citoyen *Itard*, appartiennent encore à l'article de la physiologie.

Des *expériences sur les eaux de l'amnios*, par les professeurs *Vauquelin* et *Buniva*; un mémoire sur les affinités des gas, par M. *Vassali*, offrent plusieurs *faits chimiques* que nous allons faire connaître.

Les eaux de l'amnios de la femme ont une odeur fade, analogue à celle du sperme humain; elles sont légèrement salées, lactescentes, moussant par l'agitation. La chaleur ne les coagule point, leur pesanteur spécifique est de 1004. Elles verdissent la teinture de violette, mais rougissent celle de tournesol. Ces dernières propriétés, singulières par leur réunion, indiquent la présence d'un alkali et d'un acide isolés. L'acide serait-il volatil, ou se reduirait-il, pendant l'évaporation de la liqueur, à l'état d'un fluide presqu'entièrement aqueux? L'eau de l'amnios de la femme contient donc de l'albumine, de la soude, du muriate de soude, et du phosphate de chaux.

Le corps de l'enfant plongé au milieu des eaux de l'amnios, est couvert d'une matière grasse, onctueuse, que les citoyens *Vauquelin* et *Buniva* conjecturent être produite par la dégénérescence de l'albumine qui commence à passer à l'état de corps gras; ce qui ne doit point étonner, puisqu'on a vu des fœtus, restés dans la matrice ou dans les trompes, au-delà du terme fixé pour la nature, se convertir en substance grasse.

Les eaux de l'amnios de la vache, comparées à celles de la femme, présentent de grandes différences. Les principales tiennent

à la présence d'un acide particulier, concret, blanc, brillant, peu soluble dans l'eau froide, se cristallisant en longues aiguilles, etc. etc. Les citoyens *Vauquelin* et *Buniva* le regardent comme très-distinct des autres acides animaux; ils le nomment *amniotique*. Cet acide contient de l'azote; car, mis sur les charbons ardens, il noircit, se boursouffle, exhale une odeur ammoniacale, et laisse un charbon volumineux.

Les fluides gaseux diffusibles dans l'atmosphère, présentent des phénomènes de situations, indépendans des loix de la pesanteur, et que l'on ne peut attribuer qu'à l'empire des affinités chimiques. Le citoyen *Vassali* a vu que l'hydrogène, mis à la partie supérieure de l'eudiomètre de *Volta*, quoique beaucoup plus léger que l'air atmosphérique, descendait à travers et s'y mêlait en se répandant dans toute la masse contenue dans le vase. Cet air mêlé d'hydrogène, perd, au bout dequelque jours, la faculté de s'enflammer par l'étincelle électrique ; ce qui a fait soupçonner au cit. *Vassali*, que l'oxigène et l'hydrogène pouvaient s'unir dans l'atmosphère, sans combustion apparente, et donner ainsi naissance aux divers météores aqueux ; conjecture que fortifie l'analyse qui a été faite de l'air atmosphérique, qui contient moins d'oxigène dans les temps pluvieux, que durant les jours sereins.

C'est sans doute par une force d'affinité semblable, que l'acide carbonique mis dans un tube de verre, quoique plus pesant que les autres gas atmosphériques, s'élève et

disparaît au bout de quelque temps. D'autres expériences ont même prouvé au citoyen *Vassali*, que les quantités d'azote, d'oxigène, d'hydrogène et d'acide carbonique, sont bien plus variables qu'on ne le pense communément.

Deux mémoires composent l'*article mécanique animale*; tous deux sont dus au cit. *Richerand*. Le premier offre d'abord l'explication d'un fait connu depuis longtemps, et dont *Borrelli* avait donné une fausse théorie. Ce fait, c'est la prépondérance des muscles fléchisseurs sur les extenseurs. Le cit. *Richerand* fait voir que les premiers doivent la supériorité dont ils jouissent, à la réunion de plusieurs causes qu'on n'avait pas appréciées. Ces causes sont des fibres plus longues et plus nombreuses que celles des extenseurs, l'insertion aux os qu'ils doivent mouvoir, plus loin du centre de leurs mouvemens, sous un angle plus ouvert, et qui s'agrandit encore à mesure que les muscles se fléchissent, tandis que les muscles extenseurs tendent, au contraire, à devenir parallèles aux leviers qu'ils mettent en mouvement. Examinant ensuite cette prépondérance dans les diverses époques de la vie, le cit. *Richerand* fait voir, que, très-marquée dans le fœtus et dans l'enfance, elle devient de moins en moins apparente jusqu'à la virilité, pour augmenter ensuite à mesure qu'on avance en âge, et devenir très-considérable dans la vieillesse. Dans l'état de sommeil, la prépondérance des fléchisseurs est très-marquée, nos membres sont naturellement fléchis.

C'est à cette prépondérance excessive des muscles fléchisseurs sur les extenseurs, que l'enfant nouveau-né doit l'impossibilité de se tenir debout ; mais à cette cause principale, il faut en ajouter plusieurs autres ; comme le poids énorme de la tête, et des viscères thorachiques et abdominaux, le défaut de courbures alternatives de la colonne vertébrale, le manque absolu des apophyses épineuses des os qui la composent ; le peu de développement du bassin, la non ossification de la rotule, le peu de longueur du calcanéum, la petitesse relative des pieds : toutes ces différences tiennent à la manière dont se fait la distribution des sucs nourriciers dans le fœtus, elles disparaissent à mesure que l'enfant avance en âge, et il devient, par degrés, bipède. Ce simple examen des organes de la locomotion dans l'enfant nouveau-né, répond complettement à la question encore irrésolue, quoique longtemps agitée par les naturalistes et les philosophes ; savoir, si l'enfant nouveau-né est essentiellement quadrupède. Quoique analogue aux animaux qui marchent sur quatre extrémités, il n'est point quadrupède ; c'est plutôt un bipède imparfait.

En terminant un mémoire sur le mécanisme des os de la face, inséré parmi ceux de l'Académie des Sciences, *Bordeu* avait proposé aux physiologistes, le problême suivant : *Un homme supportant un grand poids sur la tête, et serrant fortement quelque chose entre les dents : Quel est l'os de la tête qui fait le plus d'effort ? Quel est celui qui soutient toute la machine ?*

« Le corps du sphénoïde, et principalement sa moitié postérieure, nous paraît être ce point central auquel vont aboutir les efforts réunis des os du crâne et de la face, dans la circonstance supposée par *Bordeu*. » Cette solution donnée par le cit. *Richerand*, est appuyée de preuves et de calculs d'une très-grande exactitude. « Les nombreux rapports que nécessitait cet usage (du sphénoïde) expliquent sa figure irrégulière et bizarre, les coupes diverses de ses surfaces articulaires, la multitude d'éminences dont il est hérissé, et qui rendent sa démonstration si compliquée, et son étude si difficile. »

L'article *hygiène* renferme un Mémoire sur une nouvelle distinction des tempéramens, par le professeur *Hallé*.

Celui de médecine offre des observations, par le professeur *Pinel*, sur les aliénés, et leur division en espèces distinctes. Un Tableau tracé par le professeur *Mahon*, des symptômes de la maladie vénérienne des enfans nouveaux-nés. Un Mémoire sur les coliques essentiellement nerveuses, par le professeur *Barthès*. Des Recherches sur le véritable caractère de la lèpre des Hébreux, par le cit. *Roussille-Chamseru*.

L'article chirurgie présente un Mémoire sur les fractures de la rotule, par le citoyen *Richerand*. Un Mémoire sur la meilleure forme des aiguilles propres à la réunion des plaies, et à la ligature des vaisseaux, etc. par le professeur *Boyer*. Un autre sur la fracture des côtes, par le cit. *Vacca Berlinghieri*. Des observations sur quelques

affections de l'uterus, par le cit. *Lallement*. Des recherches sur la grandeur de la glotte, et sur l'état de la tunique vaginale dans l'enfance, par le cit *Richerand*.

L'extrait d'un Mémoire du professeur *Sabatier*, sur la résection de la tête de l'humérus.

Et enfin, un Précis d'expériences sur l'amputation des extrémités articulaires des os longs, par le professeur *Chaussier*. Nous en rendrons compte dans le prochain n.°, en suivant l'ordre dans lequel nous venons de les nommer.

BIOGRAPHIE.

Notice historique sur le cit. BOUCHER.

Extrait de l'éloge de ce médecin, prononcé par le cit. Dourlen, *le jour de la réinstallation de la Société de Médecine, à Lille, le 29 germinal an 5.*

PIERRE-JOSEPH BOUCHER, médecin de la Faculté de Douai, correspondant de la ci-devant Société de Médecine de Paris et de l'Académie de Chirurgie, naquit à Lille, le 10 mai 1715, et fut élevé sous les yeux de son père, médecin recommandable par ses talens et ses lumières. Le jeune *Boucher* se

distingua dans ses études, et annonça de bonne-heure ce qu'il serait un jour. Les langues grecque et latine lui étoient familières; il parlait l'une et l'autre avec une égale facilité, une égale pureté. L'étude de la médecine, depuis Hippocrate jusqu'à nous, devint sa passion favorite, dès qu'il commença à s'y adonner. L'anatomie fut la base spéciale sur laquelle il crut devoir établir la somme des connaissances élémentaires qui font le médecin; il s'y attacha si particulièrement, et il y fit des progrès si rapides, qu'il ne tarda pas à devenir un démonstrateur et un praticien habile et exercé.

Les premiers essais qu'il fit de ses connaissances dans l'art de la chirurgie, furent marqués par des succès éclatans qui fondèrent sa réputation. Nommé médecin des indigens, il en fut l'avocat, le père et l'ami. Confident intime de leurs peines les plus secrètes, sa sensibilité l'associait, pour ainsi dire, à leur misère, et pour la soulager, son cœur en partageait le poids. Avec quel courage et quel dévouement ne l'a-t-on pas vu vaincre toutes les répugnances et braver les dangers, lorsqu'il descendait dans ses retraites obscures, mal-saines et souvent infectes, où la contagion et la mort même ne menacent pas moins le médecin que le malade! Avec quel intérêt aussi ne plaidait-il pas la cause des infortunés auprès des hommes en place, pour stimuler leur bienfaisance et en obtenir des secours!

Avec de si grands moyens pour faire le bien et l'inspirer, faut-il s'étonner si les hôpitaux *Comtesse* et *Saint-Sauveur* furent

successivement confiés à ses soins? Qui mieux que notre collègue méritait cette flatteuse préférence? Vous le représenter sur ce vaste théâtre des accidens, des maladies et des infirmités de toute espèce, c'est vous reporter à l'époque de la bataille de Fontenoi; elle s'est donnée le 11 du mois de mai 1745, où ces hôpitaux devinrent l'asyle d'un nombre prodigieux de blessés. Il faut lire, dans les Mémoires de l'Académie de Chirurgie, tome 2, pages 287 et 461, les observations précieuses qu'il lui communiqua sur les plaies d'armes à feu, compliquées de fractures aux articulations des extrémités, ou au voisinage des articulations. L'auteur prouve, dans la première partie, que l'on abuse souvent de l'amputation. Dans la seconde; il examine en général si, dans le cas de la nécessité absolue de recourir à l'amputation, il est plus avantageux de la faire d'abord, que de la retarder. Il répond victorieusement aux objections de M. *Faure*, ancien chirurgien aide-major des armées du roi; enfin, cette discussion, sur un point de pratique aussi important, décida l'Académie à proposer cette question pour sujet du prix de l'année 1754.

Adonné plus particulièrement à l'étude de la médecine clinique, admirons en lui l'observateur profond et sans préjugés, l'*analyste* exact et précis. Avec quelle attention il interroge la nature, pour lui arracher son secret sur les causes, les symptômes et les périodes des maladies! Toujours il saisit l'indication la plus vraie; il applique le remède le plus simple, le plus prompt et le plus sûr. Les élèves qui ont eu le bonheur

de le suivre dans ses recherches et dans sa méthode curative, lui rendront ce témoignage, que rarement il s'est trompé sur le diagnostic et le prognostic des diverses maladies qu'il a traitées.

Il ne fut ni moins constant, ni moins heureux dans ses observations météréologiques, qui seules auraient suffi pour faire à tout autre un grand nom dans la carrière des sciences. Ce n'était pas pour satisfaire une curiosité vaine et oiseuse, qu'à l'aide de divers instrumens, il étudiait et précisait les variations de l'atmosphère, ses températures diverses et leur degré d'influence sur les corps en état de maladie, ou de santé. Rapportant tout au but que se propose l'art de guérir, il ne songeait qu'à utiliser ses recherches, en les faisant tourner au plus grand, au plus pressant intérêt de l'humanité. Il ne fallait rien moins encore que ce motif, réel et dominant chez lui, du bien général; pour faire condescendre sa modestie à publier ses précieuses observations cliniques. Ce fut aussi pour en propager et universaliser le bienfait, que les Editeurs du Journal de Médecine les placèrent tous les mois à côté des *primâ mensis* de Paris, et des tableaux météréologiques du citoyen *Cotte*.

Les lumières et les talens de notre collègue devaient nécessairement fixer l'attention de la Société royale de Médecine, qui s'empressa de lui rendre hommage, en l'admettant au nombre de ses membres correspondans. Les plus intéressans mémoires consacrèrent cette adoption méritée, et furent le fruit de cet encouragement.

Tant de travaux et de succès lui ménageaient une confiance plus étendue encore, plus digne de son génie et de sa belle ame. Les Etats de Flandres l'invoquent solemnellement, le désignent pour commissaire-observateur des épidémies qui désolaient le pays, et le menaçaient des plus affreux ravages. Aussitôt son activité le multiplie, le transporte par-tout; il recherche, il observe, il saisit, il rapproche, avec autant d'art que de méthode, les causes prochaines et éloignées de l'épidémie; il prescrit les moyens efficaces de s'opposer à ses progrès, de la gouverner dans sa marche, et de s'en préserver : par-tout il guérit, il triomphe... Pour vous en convaincre, que ne puis-je analyser et rapprocher, dans un même cadre, tous les mémoires sur les épidémies, qu'il a consignés dans les journaux de médecine!.... Ses réflexions sur la gangrène extérieure, et sur la génération des vers, dans les fièvres putrides, malignes (*a*); ses recherches sur la formation des pierres biliaires (*b*); sa description de la fièvre putride-maligne qui régna épidémiquement à Lille et dans les environs, en 1758 (*c*); son intéressant mémoire sur la gangrène épidémique qui désola la Flandre en 1749 et 1750 (*d*); celui sur le rhume épidémique, etc. etc.; enfin, ses observations périodiques de chaque mois,

---

(*a*) Journal de Médecine, mai 1757.
(*b*) *Idem*, novembre 1756.
(*c*) *Idem*, juin 1759.
(*d*) *Idem*, juillet 1762.

depuis 1758, jusqu'à la cessation du journal ! On croit lire Hippocrate, Sydenham ou Stoll. Même méthode d'observer, même jugement, même prudence, même coup-d'œil, même perspipacité, même pinceau.

Appelé, par la confiance publique, à remplir les fonctions honorables de magistrat, il se comporta avec toute la dignité de l'homme honnête, modeste, probe et désintéressé.

L'homme privé ne diffère pas de l'homme public. Le consolateur, l'ami, le père du pauvre, ne pouvait être, comme le fut notre collègue, que tendre époux, bon père, ami fidèle, délicat et sûr dans le commerce de la vie domestique et sociale. Simple dans sa manière d'être comme dans ses discours, calme et serein comme sa conscience, son caractère s'épanouissait naturellement jusqu'à la gaîté. Convive aimable, mais sobre et décent, il aimait à s'épancher avec ses amis, et toujours il les intéressait par sa conversation instructive et amusante. Il citait agréablement, selon les circonstances, son maître Hippocrate, Horace, son poëte chéri, et le sensuel et facile Epicure.

Les malheurs publics furent pour lui une source de chagrins qui abrégèrent ses jours. Il mourut le 22 juin 1793, âgé de 78 ans, pleuré d'une épouse chérie, et universellement regretté de ses collègues, de la Cité qui l'a vu naître, et des contrées lointaines, où son nom et son mérite ont pénétré.

AVIS.

COURS D'ANATOMIE

DU CITOYEN *DUPUYTREN*.

SUIVRE une division des fonctions la moins incompatible avec l'ordre nécessaire dans la succession des démonstrations anatomiques ;

Ramener ces descriptions les plus minutieuses, et pourtant utiles, à l'idée des fonctions qui s'exécutent dans l'économie animale ;

Joindre à la description accoutumée des parties solides du corps, celles des parties liquides, dont l'importance, quoique sentie, est cependant trop négligée ; c'est-à dire, faire servir la chimie à l'analyse des liquides, sur lesquelles le scalpel ne peut rien, et à la recherche des solides, lorsque le scalpel est devenu impuissant pour y faire découvrir de nouvelles propriétés ;

Interroger l'organisation des animaux, dans l'intention d'en obtenir des lumières nouvelles et nécessaires sur des points douteux de l'organisation de l'homme ;

Enfin, diriger l'anatomie vers la connaissance de l'homme en santé, par le moyen de la physiologie, et vers celle de l'homme malade, par l'exposition des désorganisations qui surviennent aux diverses parties du corps ;

tel est le but du Cours d'anatomie, que fait le cit. *Dupuytren*, et qui a été annoncé dans le premier numéro de ce journal (*a*).

AVIS.

1.° *La partie bibliographique n'étant pas une des moins importantes du Journal de Médecine, nous avons pensé que nous ne devions pas continuer à placer l'annonce des livres nouveaux sur les feuilles d'enveloppe, parce qu'elles n'entrent point dans les volumes, lorsqu'on les fait relier; ce qui ôterait, par la suite, aux possesseurs de la collection entière, les moyens de faire des recherches. Ainsi dorénavant les livres adressés au Journal, seront annoncés dans les cahiers mêmes, en attendant qu'on en donne l'extrait ou la notice.*

2.° *Chaque volume, composé de six cahiers, devant être terminé par la Table générale de ce volume, et alors les Tables particulières devenant inutiles; nous placerons celles de chaque numéro sur l'enveloppe du cahier, ainsi que le nom des Auteurs des notices; réservant la place que ces articles occupent maintenant aux annonces des livres.*

(*a*) Le cit. *Dupuytren* n'a pas voulu alors insérer cette note dans le journal; il s'est conservé le droit d'exposer aujourd'hui ce qu'il fait, au lieu de se presser de dire d'avance ce qu'il se proposait de faire.

(*Note des rédacteurs.*)

3.° *Nous continuerons à indiquer, sur l'enveloppe, les objets qui n'offrent que l'intérêt du moment, comme des annonces de Cours, ou d'Expériences, des listes de livres que nous communiqueraient les libraires, etc. etc.*

BIBLIOGRAPHIE.

Abrégé d'Anatomie à l'usage des élèves en médecine et en chirurgie. A Paris, chez *Barrois jeune*, lib. rue Haute-feuille; et *Méquignon* l'aîné, lib., rue de l'École de Médecine, vis-à-vis la rue Haute-feuille. 2 vol. *in*-12. Prix br. 3 f., et port franc par la poste, 4 fr. 30 cent.

Traité de Splanchnologie, suivant la méthode de *Desault*. Par *Hyacinthe Gavard*, son élève. A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, lib., rue de l'École de Médecine, n. 3, vis-à-vis la rue Haute-feuille : 1 vol. *in*-8. Prix br. 4 fr., et port franc par la poste, 5 fr. 80 cent.

On trouve chez le même libr. : Traité complet d'Ostéologie du même auteur, 2 vol. *in*-8. Prix br. 10 fr., et port franc par la poste, 12 fr. 80 cent. Et Traité de Myologie du même auteur, 1 vol. *in*-8. Prix br. 4 fr., et port franc par la poste, 5 francs 30 cent.

Le dernier vol. de cette Anatomie paraîtra incessamment.

Recherches Physiologiques sur la vie et la mort, par *Xav. Bichat*, Professeur d'Anatomie et de Physiologie. A Paris, chez *Brosson, Gabon et comp.*, lib., rue Pierre-Sarrazin, n. 7, et près de l'École de Médecine, n. 33; an 8, *in*-8. de 449 pages, Prix br. 4 f. 50 cent.

Manuel de Médecine-pratique; ouvrage élémentaire, auquel on a joint quelques formules, — à l'usage des chirurgiens et des personnes charitables qui se dévouent au service des malades dans les campagnes. — Par le cit. *Geoffroi*, associé de l'Institut national, correspondant de la Société de Médecine de Paris, ancien Professeur et Docteur de la

ci-devant Faculté de Paris. A Paris, chez *G. Debure* l'aîné, lib. de la Bibliothèque nationale, rue Serpente, n. 6; an 9, (1800 v. s.) 2 vol. *in*-8. Prix, br. 6 francs, et port franc par la poste, 8 fr.

Traité Médico-Philosophique sur l'aliénation mentale, ou la manie, par *Ph. Pinel*, Professeur de l'Ecole de Médecine de Paris, etc. A Paris, chez *Richard*, *Caille* et *Ravier*, lib., rue Haute-feuille, n. 11; an 9, *in*-8. Prix, 4 francs, et 5 f. 20 cent. pour les départemens, franc de port.

Mémoire de Médecine-Pratique, sur le climat et les maladies du Mantouan, etc. par *F. E. Foderé*, Professeur de physique et de chimie expérimentale, à l'Ecole Centrale de Nice, etc. A Paris, chez *Croullebois*, lib. de la Société de Médecine, rue des Mathurins-Sorbonne, n. 398; et au magasin de lib., cloître Saint-Benoît, n. 357, an 8, (1800), Prix, 2 francs, 2 francs 50 cent. franc de port.

Observations cliniques sur une maladie épidémique qui a régné cette année à l'Hospice du Nord, ci-devant Saint-Louis, par le cit. *Ruette*, membre de la Société Médicale de Paris. A Paris, chez l'auteur, rue d'Anjou, au Marais, n. 20, *Théophille Barrois*, lib. rue Haute-feuille, n. 22, an 8, *in*-8. de 39 pages, Prix, 60 cent. (12 sous.)

Traité des Maladies Vénériennes, etc. et Méthode de leur guérison, par le Rob Anti-syphillique, etc. Par le cit. *Boyveau-Laffecteur*, médecin, rue de Varennes, fauxbourg Germain, n. 460, *in*-8. de 388 pages. Prix, 4 fr.

Avis aux Dames Françaises sur l'Inoculation de leurs enfans, par F. E. *l'Haridon*, officier de santé en chef de l'expédition du capitaine Baudin. A Paris, chez *Gabon*, libraire, rue et à côté de l'Ecole de Médecine; an 9, *in*-8. de 39 pages.

Traité de la Dyssenterie en général, contenant une nouvelle méthode curative de cette maladie, par J. C. *Jacobs*, médecin; nouvelle édition corrigée et augmentée. A Bruxelles, et se trouve à Paris, chez *Méquignon* l'aîné, lib., rue de l'Ecole de Médecine, vis-à-vis la rue Haute-feuille, *in*-8. Prix broché, 3 f., et port franc par la poste, 3 f. 60 cent.

Clinique des plaies récentes où la suture est utile, et de celles où elle est abusive; par *Lombard*, chirurgien et professeur de Strasbourg. A Strasbourg, chez *Levrault*; et se trouve à Paris, chez *Méquignon*

l'aîné, lib., rue de l'Ecole de Médecine, vis-à-vis celle Hautefeuille, *in*-8. Prix br. 4 f., et port franc par la poste, 5 f.

Système des connaissances chimiques et de leurs applications aux phénomènes de la nature et de l'art, par A. P. *Fourcroy*, membre de l'Institut national, et professeur de chimie, etc. A Paris, chez *Baudouin*, imprimeur, rue de Grenelle, faubourg Saint-Germain, et se trouve chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, *in*-8. 10 vol. Prix br. 50 f., et port franc par la poste, 62 f.

De la Submersion, ou Recherches sur l'Asphyxie des noyés, par *Pierre Fine*, chirurgien en chef de l'hôpital général de Genève, etc. A Paris, chez *Croullebois*, rue des Mathurins, n. 398; et au magasin de librairie, cloître Benoît, n. 357, an 8. (1800) Prix, 1 franc 50 cent., 2 f. franc de port.

Flore de la ci-devant Auvergne, ou Recueil des plantes observées sur les montagnes du Puy-de-Dôme, du Mont-d'Or, du Cantal, etc., seconde édition augmentée par A. *Delarbre*, médecin; à Riom et Clermont; se trouve à Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole de Médecine, vis-à-vis la rue Hautefeuille, *in*-8. 2 vol. Prix br. 9 f. et port franc par la poste, 12 f. 60 cent.

Projet d'un plan pour établir des fermes expérimentales, et pour fixer les principes des progrès de l'agriculture, par sir *John Sinclair*, baronnet, membre du parlement, et fondateur du Bureau d'agriculture britannique.

DE L'IMPRIMERIE DE MIGNERET,
rue Jacob, N.° 1186.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens Corvisart, Leroux et Boyer, Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. *de Nat. Deor.*

NIVOSE AN IX.

TOME I.

A PARIS,

Chez { Migneret, Imprimeur, rue Jacob, N°. 1186;
Méquignon l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

An ix.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

NIVOSE, AN IX.

EXTRAIT

D'UNE FEUILLE AYANT POUR TITRE :

Supplemento à la gazetta de Madrid, del martes 28 de octubre 1800.

SUR L'ÉPIDÉMIE DE CADIX.

Par le cit. HALLÉ, professeur de l'École de Médecine de Paris.

Circonstances antérieures à la maladie.

Le climat de Cadix est naturellement salubre ; il doit cet avantage,

sur-tout, à l'alternative des vents de nord et de sud-est, qui se succèdent journellement, matin et soir, excepté dans quelques temps de l'année, où les vents deviennent variables. Les malheurs de la guerre, en portant le désordre dans les fortunes de ses habitans, entièrement fondées sur le commerce, ont produit l'abattement et répandu la consternation, et ont disposé les corps à recevoir plus profondément les germes de la contagion. Outre cela, l'hiver avait été humide, les pluies s'étaient prolongées jusqu'en mai, l'été avait été très-chaud, le thermomètre était monté, en juillet, jusqu'à 85 degrés du thermomètre de Fahrenheit; il avait ensuite régné pendant 40 jours un vent d'est constant et très-fort. Ce vent est très-chaud dans ce pays, et pendant tout ce temps, l'on ne trouvait de calme et de soulagement que dans le bain.

Néanmoins au commencement d'août seulement, on avait observé quelques maladies d'été, des angines, peu de fièvres ardentes, rarement des fièvres ardentes bilieuses; vers le 8 de ce mois, quelques fièvres

continues (ou synoques) de peu de durée, et qui se guérissaient aisément ; ce n'est que du 10 au 15 d'août, que la maladie qui a ravagé la ville de Cadix, s'est manifestée à l'est de la ville, dans le quartier de *Santa-Maria*, avec les caractères d'une fièvre lente nerveuse, prostration des forces, etc. ; delà cette maladie s'est étendue aux autres quartiers.

Description.

Elle débutait par des frissons, des pesanteurs de tête, sur-tout sensibles aux tempes et aux orbites ; douleurs à la ceinture et dans les os, accélération du pouls, chaleur brûlante, vomissemens bilieux, jaunes ou verts, selles de même nature. Langue sale avec des rayures longitudinales, (*vetas longitudinales*) quelquefois sèche et raboteuse, ordinairement prostration des forces, et chez la plupart, douleur de l'orifice supérieur de l'estomac.

Ces symptômes préliminaires étaient communs à tous les malades, quelque dût être l'issue de leur maladie.

Chez ceux dont la maladie était plus fâcheuse, les symptômes s'aggravaient vers le quatrième ou cinquième jour; alors survenaient des soubresauts de tendons, le délire, le hoquet, les mouvemens convulsifs, l'hémorragie des narines, les vomissemens de sang, et de sang noir, (*emellana*) les selles sanguinolentes, la jaunisse, les pétéchies, enfin et en dernier lieu le vomissement de matières noirâtres, (*vomito prieto*) tel que celui qui est endémique en certaines saisons à *Vera-cruz*, *Honduras*, etc.

Différences.

La maladie a varié selon les sujets. Chez les uns, le caractère a été plus inflammatoire; chez d'autres, il tenait plus des maladies putrides; chez d'autres enfin, il appartenait davantage aux fièvres malignes, c'est-à-dire, lentes, nerveuses ou ataxiques.

De tous les symptômes, le plus grave était *le vomissement noir*, (*atrabilario*). Il prenait subitement tantôt au troisième, tantôt au quatrième jour. Si les malades étaient

d'une constitution vigoureuse, le pouls, dur dans le commencement de la maladie, devenait subitement petit, faible et concentré; la peau était sèche, avec une chaleur poignante; et s'il y avait eu, dans le début, des vomissemens bilieux, ils devenaient alors de la couleur des excrémens, et d'une grande fétidité.

Souvent, vers le troisième jour, tous les symptômes disparaissaient, et la fièvre elle-même cessait; mais bientôt succédaient les symptômes d'une mort inévitable; la prostration, le froid des extrémités, la langueur des paupières, les vomissemens de matières filamenteuses et couleur de café, symptômes de la gangrène; enfin, le hoquet, les convulsions, la léthargie et la mort.

Ceux qui, à la même époque, devenaient *jaunes*, auxquels il survenait des pétéchies, des hémorragies du nez, ou par le fondement, ne paraissaient pas affectés d'une manière aussi irrémédiable, à moins qu'il ne leur survînt le vomissement et le hoquet.

L'ouverture de beaucoup de ca-

davres a fait voir des dépôts bilieux au foie, la vésicule du fiel distendue et volumineuse, les conduits de la bile engorgés ; dans quelques-uns, la gangrène des intestins ; dans d'autres, une phlogose, ou une espèce d'inflammation érysipélateuse de ces viscères ; dans un grand nombre, les viscères du bas-ventre livides, et une érosion de la membrane interne de l'estomac.

Prognostic.

Il était difficile dans une pareille maladie de porter un prognostic sûr. Au milieu des symptômes les plus favorables, c'était se hasarder beaucoup que de former un présage heureux. Ceux qui vers le troisième jour étaient quittes de la fièvre, sans avoir eu de vomissemens et de hoquet, pouvaient assurément être jugés d'une manière bien favorable ; cependant il arrivait que, vers le quatrième ou cinquième jour, les exacerbations reprenaient avec les symptômes dont nous avons parlé, et sur-tout avec la prostration et le froid des extrémités, et l'excès du mal mettait fin aux jours du malade.

Traitement employé.

Moyens préservatifs.

Dès l'origine, on mit en usage, comme préservatifs généraux, les moyens de purifier l'atmosphère ; le nétoyement des égoûts, les inhumations hors de la ville, les arrosemens aux portes des maisons, les ventilations des demeures, les fumées de branches de pin verd, brûlées dans les places publiques et les rues, les fumigations et les irrigations de vinaigre aromatisé dans les maisons, les explosions de poudre en différens endroits. Outre cela, on avait établi un hôpital à quelque distance de la ville, pour la garnison et les matelots attaqués de la maladie.

Moyens curatifs.

Quant au traitement des malades, plusieurs ont été assez légèrement attaqués pour n'avoir besoin que de très-peu de remèdes. Ceux-là ont fait usage des légers diaphorétiques, des boissons nitrées, de la

crême de tartre, (*tartrite acidule de potasse*) des sels neutres, des acides végétaux, des lavemens, des bains de pied. Quelques-uns, avec ces seuls remèdes, ont été quittes de la fièvre au troisième jour; un doux laxatif et l'usage continué, pendant quelques jours, de la teinture ou de la décoction (*tintura*) de quinquina complétaient leur rétablissement.

Dans les affections plus graves, on employait, dès l'invasion, des vomitifs; le second jour on donnait le quinquina pour prévenir l'exacerbation du troisième; on joignait aux boissons du petit-lait avec le sirop de bourache, ou l'esprit de nitre dulcifié, (*acide nitrique alcoolisé*); on donnait des lavemens avec les tamarins dans la décoction de quinquina. Plusieurs ont obtenu des avantages de cette méthode suivie avec persévérance.

Malgré ces soins, quelques-uns, au troisième jour, d'autres, au quatrième ou au cinquième, ont éprouvé des symptômes d'une telle malignité, qu'en moins de six heures ils perdaient leur chaleur naturelle; les

extrémités devenaient froides, il survenait un vomissement de bile noire avec le hoquet; le quinquina ne pouvait se donner par haut; on le donnait en lavement, avec le vin émétique, etc. Pour modérer le vomissement et calmer le hoquet, on donnait un *oleo-saccharum* mêlé de camphre à haute dose; le même *oleo-saccharum* avec le jus de limons faisait sur-tout disparaître le hoquet. Ceux dans lesquels on observait un éréthisme excessif et de violentes cardialgies, et qui, à raison de cela, ne pouvaient supporter le quinquina en substance, ont pris la décoction, ou teinture (*tintura*) de cette écorce, avec quelques grains d'extrait aqueux d'opium.

Ceux qui étaient attaqués de vomissemens de sang, de saignemens de nez, etc. prenaient l'acide vitriolique, (*acide sulphurique*) suffisamment délayé, mais à doses réitérées.

Si les malades étaient menacés d'un état léthargique, ou comateux, malgré l'état dans lequel le sang paraissait être, on appliquait les caustiques, ou vésicatoires (*causti-*

cos) à la nuque, ou aux jambes. Ce moyen a produit de bons effets.

Si dès le cinquième jour il se manifestait des petéchies, si la conjontive et la peau devenaient jaunes avec une diarrhée bilieuse, on aidait la nature avec la tisane laxative sans séné, la dissolution de manne, la pulpe de tamarins, le sel de Glauber dans l'eau, ou la décoction de quinquina. Si les évacuations étaient accompagnées de défaillances, on donnait, de demi-heure en demi-heure, une cuillerée de potion cordiale, avec l'éther vitriolique dans l'eau de fleurs de tilleul, et quand le météorisme et les coliques devenaient fortes, on tempérait l'ardeur des intestins avec des lavemens émolliens, adoucissans, huileux, ou calmans.

Le traitement reposait donc principalement sur l'usage de l'*émétique* (*a*)

(*a*) Il est utile de remarquer que presque tous les observateurs qui ont vu la fièvre jaune dans les Indes Occidentales, ont redouté les émétiques comme augmentant l'irriration de l'estomac, excitant des vomissemens interminables, et déterminant la gangrène de ce viscère. Voy. *Rouppe*, *Bruce*, *Lind*, *Hillary*, etc. et spécialement *Lind* dans

et du *quinquina*. Cependant quelques personnes, à raison de leur irritabilité, ayant éprouvé, par les émétiques des vomissemens excessifs, et le quinquina en substance ayant excité dans d'autres des coliques violentes, on a pris le parti de substituer, pour les premiers, de légers laxatifs à l'émétique ; et pour les autres, d'employer la teinture, ou décoction (*tintura*) de quinquina avec l'éther vitriolique, l'opium, la liqueur anodine, etc.

Ceux qui, après un violent frisson, éprouvaient des mouvemens convulsifs, et aussitôt après, un vomissement de bile porracée, étaient souvent pris ensuite d'une violente fièvre, *suivie d'une intermittence*; et quoique le quinquina prévînt l'accès suivant, ces malades étaient surpris de coliques, de lipothymie et d'asphyxies qui, en peu de temps, les faisaient périr.

D'ailleurs, la variété des symptômes a dû faire singulièrement varier les modifications du traitement.

DANS les réflexions qui terminent

son Essai sur les maladies des Européens, dans les climats chauds, *Part. III*, *chap. I.*

cette description à laquelle nous regrettons qu'on n'ait pas joint des relevés des registres de mortalité, nous croyons devoir distinguer encore quelques observations qui concourent à completter l'idée qu'on doit se faire de cette maladie désastreuse.

Quand on songe, dit l'auteur, que la fièvre putride maligne (de Cadix) a été d'abord communiquée à *une seule famille* d'un quartier très-fréquenté, par des corsaires et des matelots tant étrangers que nationaux, que delà elle s'est communiquée à tous ceux qui ont eu quelque commerce avec eux, qu'ensuite de ce quartier, la maladie s'est étendue à tous les autres; on ne peut guères douter qu'elle ne soit, dans l'origine, l'effet d'une contagion communiquée, et d'un germe ou d'un levain transmis. Quand on objecte que tant d'autres occasions semblables auraient pu avoir plutôt le même effet, puisque l'on avait déja reçu sans précautions des personnes très-récemment convalescentes de *la fièvre jaune de Philadelphie* ou de la *Caroline*, on peut répondre qu'il est à présumer que les causes prédispo-

santes n'ont pas alors favorisé sa propagation, que l'état de guerre, les inquiétudes, la terreur et les longues chaleurs d'un été brûlant, ont pu rendre ensuite plus facile et plus rapide.

Parmi les épidémies, continue l'auteur, celles qui paraissent résulter des influences communes à tous les hommes, sont ordinairement plus funestes aux pauvres qu'aux riches; celle-ci a exercé *également et indistinctement* ses ravages dans toutes les classes des citoyens; ce qui est un caractère remarquable et distinctif des contagions.

On a vu, ajoute-t-il, dans les fièvres pestilentielles, quelques personnes être attaquées si vivement, qu'elles périssaient de mort subite; nous n'avons pas éprouvé des accidens aussi effrayans. Outre cela, *dans aucuns des malades, on n'a observé de bubons pestilentiels, de charbons, ni d'anthrax*. Quelques-uns ont eu des tumeurs phlegmoneuses, avec terminaison gangreneuse; d'autres, des phlyctènes; quelques-uns, des parotides. Mais ces tumeurs ne ressemblaient en rien à celles que décrit *Chicoyneau*, dans l'histoire de la

peste de Marseille, ni *Samoïlowitz*, dans celle de Moscow.

Telle est la substance de cette description, de laquelle il résulte que la maladie de Cadix ne porte point précisément les caractères de la maladie qu'on désigne communément sous le nom de peste, c'est-à-dire, de la *peste du Levant;* que ce que celle-ci a de commun avec elle, est seulement la nature contagieuse et meurtrière, et l'extrême prostration de forces qui accompagnent toutes les maladies de ce genre; qu'elle se rapproche, au contraire, dans tous ses caractères, de la maladie connue sous le nom de *fièvre jaune*, et décrite par les médecins qui l'ont vue dans l'Amérique septentrionale, à *Philadelphie, à New-Yorck*, etc.; qu'elle est très-funeste et éminemment contagieuse, qu'elle exige conséquemment, de la part du Gouvernement, des mesures coërcitives très-rigoureuses, sur-tout à l'égard d'une classe de citoyens accoutumés à vivre dans l'imprévoyance des dangers, et le mépris le plus absolu de la mort, et à qui les chances lucratives de la mer inspirent une témérité plus forte

que toutes les craintes, et qui pourrait bientôt ouvrir, au milieu de nous, la porte au plus déplorable des fléaux.

DESCRIPTION

DE LA FIÈVRE JAUNE QUI A RÉGNÉ AUX BARBADES.

*Extrait de l'ouvrage anglais d'*Hillary.

Par le cit. BERTIN, Médecin.

ON a appelé cette maladie *fièvre jaune*, d'après la couleur jaune, qui, à une certaine période, se répand sur toute la surface du corps des personnes qui en sont attaquées.

Les Français l'ont appelée *maladie de Siam*, d'après sa fréquence dans le royaume qui porte ce nom.

Les Espagnols l'ont désignée par l'expression *vomito prieto*, vomissement noir.

Dès qu'une maladie épidémique se manifeste d'une manière alarmante, on est presque toujours disposé à l'attribuer aux étrangers. C'est ainsi que le docteur *Warren* suppose que la fièvre jaune fut apportée de la Palestine à Marseille, de-là à la Mar-

tinique, et depuis 37 ans aux Barbades; mais l'auteur pense qu'elle régnait dans les Indes occidentales, long-temps avant cette dernière époque.

Cette maladie attaque plus particulièrement les étrangers, et spécialement ceux qui viennent d'un climat plus froid; ceux qui abusent des liqueurs spiritueuses, qui se livrent à des exercices violens, qui, après avoir éprouvé, pendant la journée, la chaleur d'un soleil brûlant, sont ensuite exposés à la fraîcheur et à l'humidité des nuits.

Hillary ne regarde point cette fièvre comme contagieuse, ou du moins il pense qu'elle ne l'est que très-rarement, excepté vers son déclin, ou lorsqu'elle se complique avec une autre maladie : elle n'est pas due, selon lui, à l'influence des saisons et des variations atmosphériques. Il l'a observée dans les plus grands froids, comme dans la plus grande chaleur; cependant il a remarqué qu'elle était plus aiguë dans les temps chauds, et sur-tout lorsque la température était chaude et humide.

Symptômes.

Douleurs aiguës à l'estomac, à la tête, et dans les régions dorsales et lombaires; étourdissemens, frissons, bientôt suivis d'une chaleur violente et d'une fièvre considérable; rougeur et chaleur brûlante des yeux, anxiété et oppression dans la région précordiale, vomissement d'une matière jaunâtre, pouls fréquent, quelquefois élevé, quelquefois petit et opprimé; respiration précipitée et souvent difficile, peau ardente, quelquefois sèche, plus souvent humide; inquiétude, agitation, insomnie: tels sont les symptômes qui caractérisent la première période de la maladie; période qui se termine quelquefois le premier, ou le second, quelquefois le troisième, mais le plus souvent le quatrième jour de l'invasion.

Vers le troisième ou quatrième jour, le pouls est petit et affaissé; il y a vomissement d'une bile porracée; il survient une affection comateuse, du délire, de la sueur froide et visqueuse, des lipothymies.

Les yeux, de rouges qu'ils étaient, deviennent alors d'un brun foncé et

se teignent bientôt en jaune ; couleur qui se répand ensuite sur la bouche, les tempes, le col, et delà sur les autres parties du corps.

Vers le cinquième jour, le pouls est vermiculaire, intermittent ; on entend des soupirs profonds, on remarque des soubresauts dans les tendons ; il survient du froid aux extrémités, un vomissement de matières noirâtres, des hémorragies, des taches pétéchiales, des tremblemens et des convulsions qui se terminent par une mort prompte.

Les deux périodes d'irritation et d'atonie se prononcent d'une manière plus ou moins marquée, et se succèdent avec plus ou moins de rapidité, selon la constitution individuelle.

On peut en général fixer la dernière période de la maladie au moment où la couleur jaune se manifeste.

Cette couleur annonce une crise avantageuse, quand elle ne paraît que le huitième ou neuvième jour, ce qui est rare.

L'auteur propose trois indications curatives :

1.º Modérer le mouvement trop rapide des fluides, et diminuer la violence de la fièvre, le plutôt et le plus sûrement qu'il est possible;

2.º Evacuer les premières voies par les moyens les plus doux;

3.º S'opposer à la putrescence des humeurs et à la gangrène, par des toniques et des anti-septiques convenables.

Il remplissait la première indication par des saignées plus ou moins répétées, plus ou moins abondantes, selon l'âge, l'état de pléthore, la plénitude du pouls, la violence des symptômes, et la constitution du malade.

Quant à la seconde indication, l'auteur a toujours observé que les émétiques, quelque doux qu'ils fussent, irritaient les membranes de l'estomac, et produisaient un vomissement continu qui se terminait promptement par la gangrène de ces viscères. Il se bornait alors à prescrire de l'eau tiède, avec un peu d'oximel simple, ou une légère infusion de thé.

Lorsque l'estomac paraissait, à l'aide de ces moyens, débarrassé des

matières jaunes et noirâtres qui le remplissaient, le docteur *Hillary* croyait devoir calmer le malade, en lui donnant un grain, ou un grain et demi d'extrait thébaïque. A la faveur de ce calmant, l'estomac pouvait supporter un julep rafraîchissant, ou tout autre remède de ce genre, excepté le nitre et les autres potions salines ordinaires auxquelles il se refusait presque toujours. Quelques heures après, un léger évacuant, avec la manne et le tamarin, plus ou moins répété, selon que la douleur brûlante (*burning pains*) continuait de se faire sentir plus ou moins vivement dans la région précordiale.

Lorsque, malgré tous ces moyens, les symptômes devenaient de plus en plus alarmans, il songeait à remplir sa troisième indication.

Les malades ne pouvant supporter le quinquina, sous quelque forme qu'il fût présenté, ce médecin eut recours à la racine de serpentaire de Virginie. La décoction de cette racine, à laquelle il ajoutait l'acide sulphurique, produisit le plus heureux effet. Mais le succès de la méthode

tonique dépendait, dans ces circonstances délicates, de la sagacité et de l'attention du médecin à bien reconnaître le changement décrit ci-dessus.

Les vésicatoires, dont l'action stimulante est ordinairement si avantageuse dans les fièvres qui ont le plus d'analogie avec celle-ci, quand elle est à son second période; loin d'être utiles, augmentèrent, selon ce médecin, l'affection comateuse, le tremblement, les soubresauts des tendons, le froid des extrémités, et l'hémorragie.

L'auteur finit par une remarque que tous les praticiens exacts ont occasion de vérifier souvent; savoir, que le bon vin vieux est, dans ces cas, préférable à tous les cordiaux des pharmacies.

RAPPORT

FAIT A L'ÉCOLE DE MÉDECINE, le 29 brumaire, an 9,

Sur le Mémoire du cit. Claude Sarton, *concernant une méthode préservative de la petite-vérole.*

Par les cit. PINEL et BAUDELOCQUE.

LE Ministre de l'intérieur, à qui ce mémoire fut adressé, en le transmettant à l'École de Médecine, lui demande un rapport motivé sur son objet.

Le citoyen *Sarton*, instruit des premiers succès de la vaccine parmi nous, se rappela qu'il avait lu autrefois qu'il existait en Europe, longtemps avant que l'inoculation y fût introduite, quelques personnes qui savaient préserver leurs enfans de la petite-vérole par un procédé bien simple, mais dont elles faisaient un secret, que l'abbé de Bizance avait publié en 1775, en le faisant insérer dans la gazette de Santé. Cette méthode était alors en usage depuis près d'un siècle dans plusieurs familles du Hainaut-Autrichien, et,

sans en garantir la réussite générale, l'abbé de Bizance affirmait que de tous les enfans sur lesquels on l'avait pratiquée, aucun n'avait eu la petite-vérole.

Un chirurgien de Lyon, qui semble n'en avoir eu connaissance que depuis l'annonce dont il s'agit, assurait également au citoyen Sarton, il y a peu d'années, qu'il avait déja préservé quelques centaines d'enfans de cette fâcheuse maladie, au moyen d'un procédé qui lui était particulier, mais qui est, à quelques modifications près, celui qui avait été rendu public en 1775.

L'un consiste à exprimer du cordon ombilical toute la liqueur jaune qui infiltre tout le tissu cellulaire, et celui du chirurgien de Lyon seulement la petite portion de sang qui semble devoir rester stagnant dans les vaisseaux de ce cordon, entre la ligature qu'on est dans l'usage d'y faire et l'ombilic même.

L'école s'apperçoit déjà qu'on n'est pas d'accord sur le lieu où réside le germe qu'on prétend extirper au moment de la naissance, puisque les uns le placent dans la liqueur jaune

qui infiltre le tissu cellulaire, lequel enchaîne et lie les vaisseaux ombilicaux, et les autres dans le sang même qui circule librement du fœtus au placenta, et de celui-ci au fœtus avant l'époque dont il s'agit.

Ce n'est pas seulement le germe de la petite-vérole qu'on a prétendu enlever de cette manière; c'est aussi celui de cette espèce d'ictère, ou de jaunisse, qui affecte presque tous les enfans, dès les premiers jours; celui de ces gales humides connues sous le nom de *croûtes laiteuses*, qui se développent plus tard; enfin, celui du tétanos, ou mal de mâchoire, maladie si terrible chez les enfans des nègres, et dont les nôtres ne sont pas toujours exempts.

La méthode préservative que nous examinons, pourrait vous paraître aussi ancienne que l'art des accouchemens même, tant il est naturel de penser que les premiers qui ont assisté la femme dans le travail pénible de l'enfantement, auront pressé, broyé, déchiré le cordon ombilical, au moyen de leurs doigts ou autrement, pour séparer l'enfant de son arrière-faix, comme cela se

pratique encore chez quelques peuples sauvages, et comme le font la plupart des animaux à l'instant de la naissance de leurs petits, au lieu de le lier et de le couper comme nous le pratiquons aujourd'hui. Si l'on ne se proposait en cela que d'éloigner l'arrière-faix de l'enfant, et peut-être de prévenir l'hémorragie qui dès-lors pouvait avoir eu lieu, comme nous l'observons encore, quoique bien rarement, il est certain que quelques médecins se sont proposé, dans la suite, de préserver l'enfant de la petite-vérole, et de plusieurs autres maladies.

L'ancienne opinion que l'expression du cordon ombilical, après sa section, enlevait tout germe de petite-vérole dans l'enfant qui vient de naître, a été souvent renouvellée et aussitôt abandonnée, disent les citoyens *Dezoteux* et *Valentin*, dans leur *Traité historique et pratique de l'inoculation*. L'idée de la préexistence du germe variolique, transmis des impuretés du sang de la mère au fœtus, a fait imaginer ce procédé. Les Arabes, surpris par l'apparition d'une maladie nouvelle,

crurent que ce germe avait un foyer particulier, qu'il s'engendrait du sang menstruel que le fœtus reçoit pour sa nourriture, et se proposèrent de le détruire par cette méthode; ce qui ne donne pas, ajoutent ces deux auteurs, une haute idée de leurs connaissances sur la circulation (1).

Si la petite-vérole se transmettait par cette voie, il serait aussi surprenant de voir des enfans nés de pères et mères qui ont eu cette maladie, la contracter dans la suite comme les autres, que de voir le fœtus renfermé dans la matrice, en être exempt pour le moment, tandis que la femme est en proie à ses funestes effets, puisque les premiers n'ont pu recevoir de leurs parens un germe qui n'existait plus en eux, et que c'est le sang dans lequel il est en explosion, qui passe librement de la femme enceinte qui a la petite-vérole, au fœtus qui s'en nourrit, et dont le développement et la santé n'en reçoivent aucune atteinte.

(a) *Dézoteux* et *Valentin*, *Traité de l'inoculation*, page 153.

Pendant que des médecins de la plus haute antiquité se persuadaient que le germe de cette cruelle maladie résidait dans le peu de sang qu'ils faisaient exprimer du cordon ombilical, à l'instant de la naissance de l'enfant, d'autres conseillaient de refouler vers l'enfant, celui qu'il contenait dans toute sa longueur, le croyant très-propre à donner au nouveau-né de la force et de la vigueur. Aristote, il y a près de deux mille quatre cents ans, louait hautement à cet égard la conduite des sages-femmes Grecques; et l'on remarque encore quelque chose de semblable dans celles que tiennent beaucoup d'accoucheurs de nos jours, à l'égard des enfans qui naissent dans un grand état de faiblesse, ou dans celui d'asphixie. Cependant on ne voit nulle part que les enfans que recevaient les sages-femmes dont parle Aristote, aient été plus exposés au ravage de la petite-vérole que les autres; par-tout cette maladie fut la même, par-tout elle fut également funeste à l'espèce humaine, jusqu'à la découverte de l'inoculation.

La méthode retirée de l'oubli dans

lequel elle était peut-être retombée mille fois avant 1775, et annoncée de nouveau, il y a quelques jours, au Ministre de l'intérieur, par le cit. Claude Sarton, n'est pas une de ces découvertes qui appartiennent aux derniers siècles, et dont ils puissent s'enorgueillir, puisqu'elle ne préserve pas de la petite-vérole. Si des familles entières en ont paru à couvert par ce procédé, on pourrait dire, avec le savant *la Condamine*, que ce n'est que parce qu'elles n'ont pas vécu assez long-temps pour avoir cette maladie, ou parce qu'elles ont fait partie de ce très-petit nombre d'individus privilégiés qui ne doivent jamais en être atteints. Le chirurgien de Lyon qui en comptait déja plusieurs centaines, il y a quelques années, n'oserait affirmer qu'ils en seront exempts, les plus âgés ne devant avoir au plus que vingt-cinq ans, s'il n'a connu le procédé qu'il emploie que depuis l'annonce insérée dans la gazette de santé de 1775. Ce chirurgien n'est pas le seul qui ait eu confiance dans ce procédé, il est probable que des accoucheurs le connaissaient avant

1775, et que quelques-uns avaient déja tenté de s'en faire un titre, pour se donner de la vogue, à défaut de talens, pour acquérir de la célébrité (*a*). Un de ces derniers, qui voulut bien associer son nom au mien, en 1773 (*b*), pour me mettre à couvert de quelques persécutions que je m'étais attirées en me livrant à l'enseignement de l'art des accouchemens, avant d'avoir obtenu légalement le droit d'enseigner et de pratiquer, me fit part d'un secret qu'il disait aussi posséder, et qu'il m'offrit en échange des connaissances qu'il espérait recueillir de moi. Ce secret n'était autre chose que le procédé dont on vient de parler, et que j'employais déja, parce que j'avais trouvé le même procédé décrit et recommandé dans un auteur du dix-septième siècle, dont le nom serait assez inutile dans ce rapport. J'ai continué depuis de l'employer et de le

(*a*) Ce qui suit est du cit. *Baudelocque*, il parle seul et d'après son expérience.

(*b*) Ce chirurgien est mort il y a dix-huit ou vingt ans.

recommander, quoique bien assuré qu'il ne préservait *ni de la petite-vérole, ni de la jaunisse, ni de la croûte laiteuse, ni du mal de mâchoire*. J'exprimais avec soin la liqueur jaunâtre qui infiltre quelquefois le tissu cellulaire du cordon avant de lier celui-ci; et pour l'en dépouiller plus exactement, souvent j'ai sacrifié la membrane qui enveloppe les vaisseaux. L'annonce de l'abbé de Bizance en 1775, ayant éveillé l'attention de chaque chef de famille sur la conservation de ses enfans, la plupart exigèrent de moi que je fisse, sous leurs yeux, ce que je n'avais pratiqué que sous ceux de mes élèves, ou isolément.

Je n'ose affirmer que tous les enfans auxquels j'ai blanchi avec soin le cordon ombilical, en exprimant tous les fluides qu'il contenait, ont eu la petite-vérole; mais je suis certain que bien peu en ont été préservés jusqu'à ce moment, les uns l'ayant eu naturellement, et les autres à la suite de l'inoculation. Trois des miens en furent atteints, il y a six ans, et l'un d'eux en mourut le quatrième jour. Les observations du

citoyen *Aubert*, médecin de Montpellier, insérées dans le tome 30 du Journal de Médecine, par *Bacher*, ne peuvent que confirmer l'opinion de vos commissaires sur l'inutilité de la méthode dont il s'agit : ce médecin inocula en 1785, les trois enfans du ci-devant vicomte de Pujet, et ils eurent la petite-vérole, quoiqu'on n'eût rien ménagé au moment de leur naissance pour les en préserver. Une éruption des plus abondantes avait également été la suite de l'inoculation chez un autre enfant dont le cordon avait été soigneusement dépouillé de sa liqueur jaune et du sang ; et au moment même où le citoyen Aubert rédigeait ses observations, un chirurgien des environs de Montpellier se voyait enlever un de ses enfans, par une petite-vérole des plus confluentes.

Vos commissaires estiment que le procédé dont ils viennent de vous rendre compte, et sur lequel le Ministre de l'intérieur appelait toute votre attention, et vous demandait un avis motivé, ne préserve pas de la petite vérole, et ne saurait en préserver, quelque soin qu'on mette dans

l'exécution, parce que le germe de cette maladie ne réside, ni dans la liqueur jaune qui infiltre plus ou moins le tissu cellulaire du cordon, ni dans le sang qui tend à s'échapper par les artères ombilicales, dans les premiers instans de la naissance. Bien persuadés qu'ils ne vous soumettent dans ce rapport, que l'opinion de l'École même, et celle de tous les hommes instruits en médecine, ils se sont dispensés d'accumuler des milliers de preuves pour l'appuyer, et vous la faire adopter.

Ils n'ont trouvé de louable et de bon dans le mémoire du cit. Claude Sarton, que l'esprit et les vues philanthropiques qui l'ont dicté.

OBSERVATION

Sur une éruption varioleuse,

Survenue au sixième jour de la vaccination;

Par le cit. Colon, docteur en Médecine.

Le 24 brumaire dernier, je vaccinai, pour la seconde fois, *Sophie Pique*, âgée de sept ans, sur qui la

vaccination n'avait produit aucun effet le 15 brumaire précédent. J'employai, pour cette seconde tentative, du vaccin pris au dixième jour, dans une vésicule de *Louis-Auguste Sainson*. Cette vaccine suivit sa marche ordinaire, et le sixième jour de l'insertion, une vésicule commençait à se former à chacune des cinq piqûres que j'avais faites. Le même jour, c'est-à-dire, le 30 brumaire; Sophie fut prise d'envie de vomir, de frissons, suivis de fièvre. Quelques boutons parurent sur le visage, et disparurent quelques heures après. Le lendemain, premier frimaire, la fièvre continua, et une éruption variolique complette se manifesta sur toute l'habitude du corps. La petite-vérole a parcouru ses différentes périodes, et a été très-bénigne.

Cependant les vésicules vaccines, formées le troisième jour de la vaccination, continuèrent à se deve-velopper avec tous les caractères qui leur sont propres, sans être aucunement dérangées par la variole. Le 4 frimaire, une aréole assez étendue entourait chaque vésicule; ce jour-là, d'accord avec le Comité médical

pour la vaccine, le cit. Guillotin et moi nous vaccinâmes deux enfans de deux mois, avec l'humeur séreuse prise dans les vésicules vaccines qui étaient restées isolées des boutons varioleux. Je me borne à indiquer le résultat de cette vaccination, qui n'a produit qu'une *vraie vaccine;* le Comité en rendra un compte plus détaillé.

Lorsque je vaccinai Sophie Pique, j'ignorais que dans sa maison, trois enfans étaient, dans le moment, atteints de la petite-vérole, et que cette jeune fille, elle-même, était habillée, couchée, et continuellement soignée par sa cousine, qui quinze jours auparavant avait eu cette maladie, et en conservait encore des croûtes sur la figure.

Il n'est pas besoin, je pense, de faire sentir que Sophie Pique avait contracté la petite-vérole avant sa vaccination. Le temps qui s'écoule ordinairement entre l'inoculation de la variole, et l'éruption qui en est la suite, est ordinairement de sept à dix jours; rarement il passe ce terme, qui est beaucoup plus long dans le cas où la contagion s'est com-

muniquée naturellement. Ainsi, en rapprochant les époques de la vaccination, et ceux de l'éruption variolique, il ne peut rester aucun doute à ce sujet. La marche isolée de la vaccine et de la petite-vérole, les caractères de ces deux maladies éruptives conservés sans mélanges, offrent une preuve de plus que le virus variolique ne peut se combiner avec aucun virus connu.

EXTRAIT

D'un rapport du Comité Médical de Reims, sur la Vaccine.

Le Comité médical, établi à Reims pour l'insertion de la vaccine, voulant éprouver si le virus vaccin, pris sur l'espèce humaine, et transmis à la vache, s'altérerait, augmenterait, ou diminuerait d'activité, vaccina le 1.er brumaire, une vache de moyen âge, pleine depuis six mois, et très-bonne laitière, avec du pus pris sur un enfant de sept ans, le onzième jour de sa vaccination. On a fait à

la vache trois piqûres, qui ne donnèrent que très-peu de sang. Pendant les quatre premiers jours, les pis vaccinés rendirent moins de lait. Vers le cinquième jour, il parut un peu de rougeur autour des piqûres; le sixième, les boutons commencèrent à se développer, et ils étaient bien formés le huitième, plus gros qu'on ne les voit sur l'espèce humaine; ils avaient environ six lignes de diamètre, déprimés au centre, et entourés d'une petite aréole d'un rouge brun. L'engorgement du tissu cellulaire formait sous les boutons des espèces de noyaux sphériques très-durs; le dixième jour, les aréoles étaient dissipées, les boutons séchaient au centre, où ils restaient déprimés; le onzième, la dessication s'avançant rapidement, on vaccina neuf individus avec la liqueur prise sur les bords des boutons; elle étoit encore limpide et d'une consistance moyenne; le vingtième jour, les croûtes tombèrent, et il resta une empreinte profonde et rougeâtre sur les pis vaccinés; la vache a toujours été bien portante.

Parmi les neuf individus vaccinés

de *pis à bras*, deux seulement eurent une vaccine absolument semblable à toutes celles que le Comité a vu se développer, et dont le nombre est à-peu-près de cent; un autre eut une fausse vaccine. Des six autres, deux sont marqués de petite-vérole, et ne se sont soumis à l'opération que pour chercher à obtenir un effet comparatif; un troisième n'est pas certain de ne pas avoir eu la petite-vérole, et les trois derniers ont assuré ne l'avoir pas eue.

Le Comité a vacciné de bras à bras dix individus avec le pus développé sur les deux vaccinés dont il vient d'être question; ces vaccinations promettent une heureuse réussite.

Il a renouvelé avec succès l'expérience sur une autre vache, et se propose de faire dessiner et colorier l'état des pis et des boutons dans les différentes périodes du développement de la maladie.

Le Comité pense qu'indépendamment des dispositions particulières des sujets qui n'ont pas contracté la vaccine, on eût obtenu un succès plus général en vaccinant le neuvième

jour de l'insertion. A cette époque, le virus eût eu plus d'activité, les boutons étaient pleins, il n'y avait point encore de dessication au centre. Il pense aussi qu'on réussirait peut-être plus souvent en faisant des incisions plus profondes, sur-tout chez les adultes, dont le tissu de la peau est plus serré.

Le Comité croit pouvoir conclure d'après ses expériences :

1.° Que le virus vaccin, bien loin de s'altérer et de perdre de son activité sur l'espèce humaine, en conserve assez, après de nombreuses transmissions successives, (*a*) pour communiquer aux vaches une maladie absolument semblable à celle que le docteur Jenner a observée sur les vaches dont il a pris le virus pour l'inoculer à l'homme.

2.° Que le virus pris sur la vache, et inoculé sur l'homme, n'a pas donné une maladie plus grave, que lorsqu'il est pris sur l'homme.

(*a*) Il y a au moins à présent quatre-vingt mille vaccinés, tant en Angleterre, qu'à Vienne, Genève, Paris, Reims, Boulogne, etc. etc.

3.° Enfin, que l'identité du virus vaccin sur la vache et sur le corps humain, se trouve évidemment prouvée par cette transmission réciproque d'une espèce à l'autre, sans qu'il perde son énergie.

Reims, le 26 brumaire.

Au nom du Comité médical de Reims,

Signé CAQUÉ, *président*.

Pour extrait conforme au rapport.

Paris, 1.er *frimaire*.

HUSSON.

OBSERVATION

D'UN ANTÉRO-GASTROCÈLE;

Par le cit. LALLEMENT, professeur de l'École de Médecine de Paris.

Pierre Persain, natif de Gand, département de l'Escaut, d'un tempérament bilieux, imprimeur à la presse, était attaqué depuis son enfance d'une hernie inguinale du côté gauche, qu'il négligea jusqu'à l'âge de trente-deux ans. Les acci-

dens qui survinrent alors, l'obligèrent à se procurer un bandage, mais il ne le porta que quinze jours, à cause de la gêne qu'il lui causait en marchant et en travaillant.

Vers cette époque de sa vie, livré aux travaux pénibles de son état, et portant journellement des fardeaux très-lourds, il s'apperçut qu'il se formait du côté droit une autre hernie inguinale, qu'il négligea comme la première. Cette nouvelle tumeur, qui ne parut que lentement, fit ensuite des progrès assez rapides, pour devenir en peu de temps plus volumineuse que l'autre. Elle était accompagnée de douleurs, de coliques, de tiraillemens dans l'épigastre, de fréquentes nausées, et quelquefois de vomissemens muqueux et bilieux qui revenaient assez régulièrement deux ou trois fois la semaine; elle diminuait lorsque le malade était couché; elle augmentait lorsqu'il toussait, marchait, faisait quelque effort considérable, et lorsqu'il prenait des alimens. Le temps de la digestion, qui n'était pas plus long que chez la plupart des hommes, était marqué par des

tiraillemens plus considérables dans l'épigastre, un sentiment d'oppression, des flatuosités et des coliques suivies de l'émission de quelques vents par le haut et par le bas.

Le malade était grand mangeur, et quoiqu'il restât toujours sur son appétit, pour éviter les indigestions qu'il avait chaque fois qu'il surchargeait son estomac, il prenait autant d'alimens qu'aucuns des autres ouvriers de son état. Il n'a jamais eu de goûts dépravés; il avait adopté un genre de vie régulier et uniforme, mangeant à midi la soupe, qu'il a toujours préférée à tout, et le bouilli; à quatre heures, un gros morceau de pain blanc; le soir, le rôti et la salade. Les légumes farineux, les acides, le fromage, les viandes qui n'étaient pas bien cuites, et le pain bis l'incommodaient beaucoup. Il buvait une bouteille de vin par jour, et après chaque repas, un peu d'eau-de-vie, qui paraissait favoriser la digestion.

Les accidens qu'il éprouvait augmentèrent peu-à-peu, jusques vers sa quarante-cinquième année. A cette époque, il ne marchait plus qu'avec

peine ; dans ses courses ordinaires, il était obligé de se reposer plusieurs fois ; il ne montait son escalier qu'à trois ou quatre reprises ; il avait beaucoup de tendance à incliner la poitrine sur l'abdomen ; son sommeil, qui avait toujours été tranquille, était interrompu par des coliques et des nausées, qui se faisaient sentir principalement le matin; il éprouvait fréquemment, dans le bas-ventre et dans les extrémités inférieures, un sentiment incommode de chaleur qui l'obligeait à se découvrir. Il lui survint un dévoiement considérable, qui dura plus de deux mois. Quelque temps après, il fit une chûte, et se donna dans le genou gauche une entorse violente, pour laquelle il resta deux ans à l'Hôtel-Dieu. Le chirurgien en chef de cet hospice, fit quelques tentatives pour réduire les deux hernies, mais elles furent absolument inutiles.

Lorsque le malade sortit, il avait l'extrémité inférieure gauche, plus courte que la droite ; il ne pouvait se soutenir sur ses jambes ; et ce ne fut qu'au bout d'un an qu'il parvint à marcher avec des béquilles, dont

il a toujours fait usage. Depuis ce temps, la tumeur gauche est restée, à peu de chose près, dans le même état, mais la droite a progressivement augmenté, et les accidens qu'elle causait, ont pris toujours plus d'intensité. Les coliques, les nausées et les indigestions ont été plus fréquentes, l'oppression plus grande et accompagnée de toux. Lorsque le malade mangeait, il sentait les alimens tomber dans la hernie, qui devenait beaucoup plus volumineuse, plus lourde et plus douloureuse, au point qu'il était obligé de se déboutonner et de la soutenir avec les mains. Pendant les deux heures qui suivaient le repas, il éprouvait des tiraillemens qui s'étendaient de la tumeur vers l'épigastre, se prolongeaient jusqu'à la gorge, le forçaient à se tenir courbé en avant, et ne lui permettaient de s'asseoir que sur les bords de son lit, ou d'une chaise; au bout de ces deux heures, il sentait les matières se porter avec gargouillement, de la hernie vers l'épigastre, et séjourner quelque temps dans cette dernière région; bientôt après il avait envie d'aller à

la selle, mais le plus souvent ses efforts étaient inutiles; car depuis cette époque, il fut tourmenté d'une constipation opiniâtre. Il survint aussi une grande altération, à laquelle il ne satisfaisait presque jamais complètement, parce qu'après avoir surchargé son estomac de liquides, il éprouvait des accidens non moins fâcheux que quand il était plein d'alimens solides. La peau se couvrait habituellement d'une sueur huileuse et gluante, de même que la tumeur, à laquelle il survint un prurit si considérable qu'il la grattait quelquefois jusqu'au sang.

Malgré sa déplorable situation, lorsqu'à l'âge de soixante-quatre ans le malade entra à l'hôpital de la Salpêtrière, il conservait encore assez d'embonpoint, et moyennant le régime qu'il y observa, il poussa sa carrière jusqu'à soixante-dix ans. Sa nourriture, dans cet hospice, était à neuf heures du matin, une soupe composée d'une livre de pain, et d'une grande écuellée de bouillon; à midi, une portion de bouilli, du pain et du vin; à cinq heures du soir, une soupe un peu moins copieuse que celle du matin.

Depuis quelques mois l'état du malade empirait ; des tiraillemens de la hernie à l'épigastre, et de l'épigastre à la gorge ; une oppression et une toux qui ne lui laissaient pas de relâche, un sentiment de constriction dans le pharynx, un crachottement perpétuel, des gargouillemens si forts dans la tumeur, qu'on les entendait à une certaine distance, des nausées et des vomissemens très-fréquens, pendant lesquels il était obligé de se pencher en avant, et de soutenir sa tumeur ; des digestions pénibles, une constipation habituelle ; une soif presque continue et des insomnies ; lui rendaient la vie insupportable. Il maigrissait à vue d'œil ; et son caractère s'altérait singulièrement. Il survint un frisson qui revenait tous les jours, vers les quatre ou cinq heures du soir, et se terminait sans chaleur et sans sueur.

Vers le milieu de brumaire dernier, quinze jours avant sa mort, il perdit l'appétit, son goût se déprava ; il avait la bouche mauvaise, l'haleine fétide ; des nausées presque continuelles, mais sans vomissemens,

des hoquets et une soif ardente. Les tiraillemens à l'épigastre et à la gorge devinrent beaucoup plus forts ; les tenesmes plus douloureux et si fréquens, qu'il se présentait vingt fois de suite inutilement à la garde-robe. Enfin, l'expectoration cessa, et l'oppression parvint à son dernier degré. Telle fut la fin de cette maladie qui se termina le 2 frimaire, après un délire d'une demi-heure.

A l'ouverture du cadavre, je trouvai la hernie gauche formée par une anse de l'iléon. Le sac, qui se bornait au pli de l'aine, était assez mince, sans adhérence à l'intestin, mais fixé sur le cordon spermatique par un tissu cellulaire lâche. Cette hernie n'avait qu'un volume médiocre.

La tumeur droite était énorme et cachait la verge; la peau qui la couvrait était très-mince; le sac qui la formait avait beaucoup d'épaisseur, sur-tout dans sa partie antérieure. La face interne de ce sac adhérait dans une grande étendue à l'iléon : sa cavité était divisée en deux grandes loges, dont l'interne ne contenait que des circonvolutions du

même

même intestin ; et l'externe renfermait profondément le cœcum, toute la portion lombaire droite du colon, et une partie de son arc. Au-devant et au-dessus de ces parties, on voyait aussi le grand épiploon et une portion de l'estomac, distendue au point de contenir une pinte de fluide. Cette portion comprenait le petit cul-de-sac, en arrière et en dehors l'orifice pylorique, qui était situé un travers de doigt au-dessous de l'anneau. L'estomac était considérablement rétréci à son passage, à travers cette ouverture, dont le diamètre était de deux pouces et demi; mais au-dessus de la même ouverture, il était énormément dilaté, et contenait un fluide verdâtre, inodore, dont la quantité fut évaluée à plus de douze pintes. Depuis le foie, ce viscère descendait verticalement jusqu'à l'anneau, remplissant les deux tiers droits de la cavité abdominale ; ses courbures étaient entièrement effacées. Il ne restait à droite que quelques vestiges du petit épiplon.

Le duodénum, au sortir de la hernie, qui en contenait un bon travers de doigt, montait verticale-

ment jusqu'à la vésicule du fiel, et de-là se portait à gauche devant la colonne vertébrale comme dans l'état naturel.

Le foie était pâle et très-petit; son lobe droit avait tout au plus le quart de son volume ordinaire. La vésicule du fiel, placée beaucoup plus en arrière qu'à l'ordinaire, contenait une assez grande quantité de bile.

La rate, sensiblement portée en avant, était volumineuse et sans altération; elle tenait, par une portion épiploïque, à un petit corps qui avait sa couleur, et paraissait de même structure.

Le rein droit était très-élevé; le gauche n'avait éprouvé aucun dérangement.

La vessie urinaire était très-petite, et absolument vide.

Je trouvai le diaphragme refoulé vers la poitrine, sur-tout du côté droit; l'œsophage et le pharynx dans leur état naturel; le péricarde fort distendu, et contenant à-peu-près quatre onces d'une sérosité citrine; la plèvre fortement adhérente aux deux poumons, sur-tout à celui du côté

gauche, qui était très-petit, et ne remplissait guères que la moitié supérieure de la cavité gauche de la poitrine; l'autre moitié étant occupée par le cœur, qui était très-volumineux (a).

OBSERVATION

Sur une rupture du diaphragme,

Et l'entrée de l'estomac, de l'arc du colon et de l'épiploon gastro-colique, dans la cavité gauche de la poitrine;

Par le cit. Godefroy, officier de santé, à Rouen.

Le 18 brumaire dernier, jour trop célèbre par l'ouragan qui eut lieu, le cit. ***, âgé de seize ans, d'une

(a) Le cit. *Lallement* a présenté à l'Ecole de Médecine dans sa séance dernière, (9 frimaire an 9) les pièces anatomiques offertes par l'ouverture de l'homme qui fait le sujet de cette observation. L'Ecole a arrêté de faire dessiner et modeler ces pièces, et de les garder dans une liqueur propre à les conserver. Elles seront déposées dans les cabinets de l'Ecole, ainsi que le dessin et le modèle qui en ont été faits. (*Note des éditeurs.*)

forte constitution, fut à 11 heures du matin enseveli sous les décombres d'un mur renversé par l'orage. On le transporta à l'Hôtel-Dieu. Le cit. *Laumonier*, officier de santé en chef de cet hospice, fut appelé; j'étais alors chez lui; il me fit l'amitié de m'inviter à l'accompagner, je le suivis.

Une fracture compliquée à la partie moyenne de la jambe droite, une forte contusion vers la crête de l'os des isles du côté gauche, une plaie au grand angle de l'œil du même côté, furent les objets qui frappèrent au premier coup-d'œil promené rapidement sur le sujet.

Après avoir réduit la fracture, on examina la plaie du grand angle de l'œil, avec une scrupuleuse attention, et on s'assura de l'état de cet organe; il était sain : cette plaie n'était compliquée d'aucun corps étranger, on la réunit.

Cependant une sueur froide couvrait le visage du blessé; les pommettes étaient teintes d'un rouge livide, les extrémités supérieures étaient froides et comme vergetées; la dyspnée croissait. On porta ses

recherches vers le thorax ; les tégumens de cette cavité ne portaient l'empreinte d'aucune contusion. Chaque côte fut examinée avec soin; on appuya légèrement sur les extrémités de chacune d'elles ; nulle mobilité, nulle déplacement.

Le ventre n'était ni tendu, ni douloureux; la région de la vessie n'offrit rien de particulier ; une contusion, avec une légère excoriation, se remarquait vers la crête de l'os des isles. On se convainquit que cet os n'était pas fracturé, et que les accidens de ce côté-là se bornaient à la lésion extérieure.

La dyspnée augmentait, l'état de la face, celui des extrémités était le même ; le pouls était petit, intermittent, irrégulier. On soupçonna un épanchement dans la poitrine, et on lui attribua les accidens qui se développaient. On prescrivit une infusion de fleurs d'arnica, et une saignée ; l'effet que l'on obtiendrait de la première, devait régler l'emploi de ce moyen, et déterminer à le répéter.

Ces moyens furent sans succès ; le malade vomit sa boisson, et se

plaignit plusieurs fois, pour me servir de son expression, que quelque chose lui enveloppait le cœur. A trois heures et demie il expira.

A l'ouverture du cadavre on remarqua dans la cavité droite de la poitrine, quelques cuillerées d'un sang noirâtre; mais le côté gauche de cette cavité était presque entièrement rempli par l'estomac, l'arc du colon et l'épiploon gastro-colique. Le poumon était refoulé, presque vide d'air, et réduit à un très-petit volume; le diaphragme présentait du côté gauche un écartement de ses fibres, de la longueur de quatre pouces, et une déchirure d'un pouce et demi, qui s'étendait depuis le côté gauche de la division, jusques à l'insertion de la digitation à la côte correspondante. De ce même côté, lorsqu'on eut ramené l'intestin et l'estomac dans la cavité abdominale, on reconnut une fracture à la troisième des vraies-côtes. La surprise fut générale. On poursuivit, et l'on reconnut que la quatrième, cinquième et sixième, étaient fracturées à trois pouces à-peu-près, de la naissance des cartilages; il n'exis-

tait aucun déplacement ; aucune saillie n'avait mis à même de reconnaître ces fractures. Soutenues sans doute par l'estomac et l'intestin, qui, introduits dans la poitrine, en distendaient les parois, ces côtes n'avaient pas cédé au léger effort que l'on avait exercé sur les deux extrémités de leur arc, pour s'assurer de leur état. Qu'eût-on fait de plus, lors même que l'on aurait reconnu cette fracture ?

Le bas-ventre n'offrit aucune particularité.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Brumaire an 9.

Jours du Mois.	THERMOMET. Au lever du Sol.	À 2 heur du soir.	À 9 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	deg.	deg.	po. lig.	po. lig.	po. lig.
1	2,8	8,4	4,9	28. 1,96	28. 2,36	28. 3,31
2	4,2	8,8	3,8	2,84	2,31	2,43
3	3,0	8,3	4,3	1,59	0,75	27.14,92
4	1,8	10,2	6,5	27. 9,59	27. 8,75	9,59
5	3,9	9,8	5,0	9,77	10,13	11,00
6	4,4	7,2	7,0	11,00	11,15	11,75
7	7,3	10,3	6,5	11,75	28. 0,75	28. 2,00
8	2,8	8,5	5,2	28. 1,75	1,00	0,25
9	3,7	6,7	6,4	27,11,42	27.11,25	27.11,84
10	5,6	8,4	[illegible]	28, 0,70	28. 1,50	28. 1,41
11	3,4	6,0	0,3	27.11,87	27.10,60	27. 0,44
12	8,6	9,8	7,6	5,87	5,06	5,48
13	5,0	8,8	6,6	6,15	5,52	2,47
14	4,9	7,8	5,8	5,27	8,42	9,91
15	5,3	8,7	9,8	10,23	7,51	8,79
16	8,4	10,7	10,3	9,07	8,42	6,90
17	9,6	9,4	12,1	5,90	5,27	4,51
18	11,0	11,4	8,8	3,88	3,19	8,23
19	6,8	9,9	10,7	10,32	9,82	8,54
20	10,8	13,6	10,8	6,53	6,00	7,00
21	6,0	9,0	5,0	9,82	10,16	10,93
22	3,3	7,8	5,0	11,25	11,82	28. 1,69
23	2,3	7,2	7,0	28. 1,07	28. 0,23	0,40
24	6,9	8,8	5,2	27.10,25	27. 6,6	27. 7,35
25	4,4	7,3	6,6	7,14	6,95	7,77
26	5,2	7,0	5,5	6,00	5,08	6,79
27	6,0	7,4	5,2	7,62	9,11	1..23
28	5,5	6,5	5,6	28. 0.00	11,40	28. 0 74
29	1,8	5,4	2,8	1,71	28. 1,96	2,87
30	2,2	5,0	4,4	2,10	1,16	0,25

FAITES A MONTMORENCY,
Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	N-O. nua. fr. gel. blanch.	N-O. cou. ass. froid.	O. couv. assez froid.
2	O. nua. ass. d.	N-O. nu. as. d.	N-O. co. as. d.
3	N-O. b. ass. d.	S-E. beau, d.	E. be. ass. fr.
4	E. beau froid.	S. couv. doux.	S-O. b. ass. d.
5	S-O. nu. ass. d.	S. beau ass. d.	S-O. be. as. f.
6	S-O. nua. ass. froid. pluie.	N-O. co. as. d. petite pluie.	N-O. co. as. d.
7	O. nua. d. pl.	N. nuag. dou.	N. b. br. dou.
8	N. beau d. br.	N-E. b. d. br.	N-E. bea. do.
9	E. couv. assez froid. brouil.	E. c. as. d. br.	E. couv. assez doux, brouil.
10	E. cou. fr. br.	E. couve. ass. froid, bro.	E. couv. assez froid, brouil.
11	E. *id.*	E. nua. do. v.	S-O. cou. do.
12	S. co. d. pl. v.	O. couv. d. pl.	O. *id.*
13	S-O. n. ass. d.	S-O. cou. do.	S-O. *id.* vent.
14	S-O. nuag. fr. *temp.* la nuit.	N-O. e. a. f. pl.	N-O. e. ass. f.
15	S. c. ass. d. pl.	S-O. couv. do.	S-O. cou. do.
16	O. couv. dou.	S-O. *id.*	S-O. *id.*
17	S-O. *id.* pl. v.	S. *id.* gr. vent.	S. *id.*
18	S-O. *id.* temp. la nuit.	O. n. d. temp.	O. bea. doux.
19	S. couv. d. br.	S. couv. doux.	S. couv. doux.
20	S. couv. d. pl.	S. co. chaud.	S. *id.*
21	O. bea. ass. fr.	S-O. b. ass. fr.	S-O. be. as. fr.
22	O. *id.* gel. bl.	S. *id.*	S. *id.*
23	S-O. couv. fr. gel. bl. bro.	S. couv. d. pl.	S. couv. doux.
24	O. co. ass. fr. grand vent.	O. *id.*	O. *id.*
25	O. co. as. fr. p.	N-O. couv. d.	N-O. couv. d.
26	O. cou. fr. pl.	N. cou. fr. pl.	N. couv. froid.
27	N. *id.*	N. nuag. fr.	N. bea. froid.
28	N. nu. ass. fr.	N. cou. ass. fr.	N. cou. as. fr.
29	N. beau froid.	N. beau, fr.	N. beau, fro.
30	N. nu. ass. d.	N. cou. fr. pl.	N. cou. fr. pl.

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	13,6.	le 20.
Moindre degré de chaleur. . .	1,8.	les 4 et 29.
Chaleur moyenne	6,8.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 3,31,	le 1.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 2,47,	le 13.
Élévation moyenne. . .	27. 10,01.	

Nombre des Jours.				p. l.
	Beau	7		
	Couvert. . . .	19	Quant. de pl. .	5. 0,0
	de Nuages . .	4	Évaporation . .	0. 7,0
	de Vent. . . .	7		
	de Brouillard.	6	DIFFÉRENCE.	4. 5,0
	de Pluie . . .	13		

Le Vent a soufflé du		
	N.	6 fois.
	N. E.	1
	N. O.	4
	S.	5
	S. E.	0
	S. O.	6
	E.	3
	O.	5

Température du Mois,

Assez douce, très-humide et venteuse.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Faites à Lille, dans le mois de brumaire an 9, par Dourlen, *médecin.*

Les vents de sud et de sud-ouest, qui ont régné pendant une grande partie de ce mois, ont rendu la température douce et humide; nous n'avons pas eu 12 jours sans pluie. La journée du 18 fera époque dans les annales météorologiques. Vers 10 heures du matin, le vent souffla du sud-ouest avec une telle impétuosité, qu'il ébranla les édifices les plus solides; il déracina et cassa, dans leur milieu, des arbres d'un pied et demi à deux pieds de diamètre; il renversa une grande quantité de moulins, et transporta, à des distances très-considérables, des meules de fourrage et de grains; il fit tomber la plupart des cheminées et des toîts. On cite des faits plus extraordinaires les uns que les autres, auxquels on a peine à ajouter foi : on évalue à près de quatre cent mille francs, les dommages qu'il a causés dans cette ville. Vers midi trois-quarts, la tempête était à son plus haut période; il plut fort peu pendant toute sa durée. L'on vit quelques éclairs; mais il était presque impossible de distinguer le bruit du tonnerre: entre quatre heures et demie et cinq heures, les secousses devinrent moins violentes. Le vent tira vers le nord, et le calme se rétablit peu-à-peu; jamais tempête ne causa autant d'effroi et de ravage; celle qui désola notre ville, le

13 février 1781, ne dura que deux heures environ. C'était un ouragan proprement dit, qui dévasta, en un instant, le centre de la ville, sans presque causer de dommages aux deux côtés opposés.

Le 18 brumaire, à huit heures du matin, le baromètre marquait 26 pouces 9 lignes; à midi, il était descendu à 26 pouces 6 lig. Il y demeura jusqu'à deux heures; de deux heures à quatre, il remonta à 27 pouces 5 lignes.

Le thermomètre, à huit heures du matin, était à 10 degrés au-dessus de la glace; à deux heures, il était à 11, et à huit heures du soir, à 8 et demi.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre, dans le cours de ce mois, a été de. . . . . 27 pouc. 9 lignes.
La moindre de 26 6
La moyenne de. . . . 27 1 et demi.
Le plus grand degré de chaleur au-dessus du zéro, a été de . . . 12 degrés.
Le moindre de . . . . 1 et demi.
La chaleur moyenne de 6 3-quarts.
Le vent a soufflé du N. 2 fois
N. E. 1
S. S. E. 13
S. S. O. 10
O. 4
Etats des jours . . . . 19 de pluie.
8 de tems variable.
3 de beau tems.

MALADIES

Observées à Lille, dans le cours de brumaire an 9.

Des affections catarrhales bilieuses, qui avaient leur siège sur la tête, la poitrine et le bas-ventre, ont été les maladies dominantes de ce mois. Les principaux symptômes dont elles étaient accompagnées, annonçaient toujours le besoin des vomitifs, ou des purgatifs. La nature se libérait souvent par une diarrhée bénigne ; l'art secondait toujours ses efforts quand ils étaient impuissans, en suivant le même procédé. Nous avons vu quelques fausses péripneumonies où il fallait être très-réservé sur l'usage de la saignée ; il en était de même dans le début des fièvres continues et rémittentes, dont la cause, plus délétère et plus exaltée, a mis souvent en danger la vie des malades. Beaucoup de fièvres erratiques et simples, malgré l'appareil imposant sous lequel elles se présentaient, cédaient facilement à l'usage des délayans diaphorétiques. La nature des douleurs dont se plaignaient les malades, annonçait évidemment l'effet d'une transpiration supprimée; leur siège principal était plus dans les enveloppes extérieures du corps que dans l'intérieur. Les dyssenteries n'ont rien présenté de fâcheux : on les guérissait, en peu de temps, avec les adoucissans mucilagineux, alliés aux toniques rendus légè-

rement narcotiques. Il y eut beaucoup de rhumes accompagnés d'une toux gastrique, importune et fatiguante, d'oppression et de douleur à la région épigastrique. Il suffisait, pour les guérir, d'employer de doux laxatifs, et de les répéter à propos. La coqueluche à régné chez les enfans. Ce n'est aussi qu'après les avoir évacués suffisamment, qu'on parvenait à modérer et à faire cesser les quintes de toux, au moyen des extraits de quinquina et de réglisse unis à l'opium, dont on composait des petits bombons assez agréables. Il y eut un grand nombre d'érysipèles, de fluxions sur les dents et sur les oreilles. De tous les remèdes employés contre ces maux, celui qui soulageait le mieux, c'était l'application de la vapeur de l'eau bouillante reçue sur la partie souffrante. Nous ne connaissons pas de résolutif plus puissant, et de topique plus émollient que cette rosée. Nous nous en sommes servi avec le même avantage, et elle a suffi pour faire disparaître, comme par enchantement, des douleurs rhumatismales aiguës, fixées sur les bras, les jambes ou quelque autre partie du corps; quelques vieillards ont été frappés d'apoplexies mortelles.

EXPÉRIENCES GALVANIQUES

VÉRIFIÉES JUSQU'A PRÉSENT A L'ECOLE DE MÉDECINE,

Au moyen de l'appareil imaginé par le professeur Volta.

Communiquées par le cit. J. N. HALLÉ, professeur de l'Ecole de Médecine de Paris, membre de l'Institut national, etc.

Dispositions des appareils (*a*).

L'APPAREIL monté à l'Ecole de Médecine pour la vérification des expériences annoncées d'après les mémoires de M. *Volta*, a été com-

(*a*) L'appareil de ces expériences est tenu journellement en activité, dans les cabinets de l'Ecole de Médecine, par le cit. *Thillaye* fils, aide-conservateur. Divers savans, entr'autres les cit. *Laplace*, *Butet*, etc. ont bien voulu concourir à la vérification des faits qu'elles constatent. Plusieurs des faits qui sont ici annoncés, et dont on n'avait pas encore eu connaissance par les papiers publics; par exemple, ceux qui sont relatifs à l'état électrique différent des deux extrémités de l'appareil, se sont trouvés à-peu-près conformes aux observations publiées depuis, de MM. *Volta*, *Nicholson*, etc. *v. bibli. Britannique*, tome 15; mais quelques différences qui, sans doute, ne sont qu'apparentes, nous ont déterminés à décrire la formation de notre pile, avec plus d'exactitude que ne l'ont fait les auteurs de cet excellent recueil.

posé de différens étages formant une pile plus ou moins élevée, suivant le nombre des étages.

Chaque étage a été formé de bas en haut de deux manières ou dans deux ordres différens :

de *zinc*, de *carton mouillé*, d'*argent*,

d'*argent*, de *carton mouillé*, de *zinc*.

Tous les étages ont la même disposition dans une même pile.

Les étages successifs se touchent en conséquence dans l'ordre qui suit :

Dans la première disposition, l'argent de l'étage inférieur touche sans intermédiaire le zinc de l'étage supérieur.

Dans la seconde disposition, le zinc touche immédiatement l'argent, également de bas en haut.

Le carton n'est ici que comme moyen de retenir l'eau et les dissolutions interposées entre les métaux ; il doit en conséquence être fort imbibé.

2. Un autre appareil est celui qui est formé également de deux métaux différens, le cuivre et le zinc ; ces métaux plongent dans des bocaux remplis d'eau, ou de dissolutions salines. Les extrémités plongées doivent être maintenues à distance, et se toucher au contraire par l'extrémité qui excède le bocal.

3. L'un et l'autre appareil se ressemblent essentiellement ; mais on a trouvé constamment, toutes choses égales d'ailleurs, l'appareil vertical, ou la pile plus énergique dans ses effets. On l'a porté à cent pièces de chaque espèce et au-delà.

4. Les effets sont d'autant plus énergiques, que le nombre d'étages est plus considérable ;

mais on peut diviser la pile en plusieurs, et prouver qu'elles communiquent ensemble dans un ordre qui ne contrarie pas la disposition de leurs parties. L'effet est le même que quand la pile n'est pas divisée.

5. Si au contraire, soit en renversant une moitié de la pile sur l'autre, soit par la manière d'établir les communications qui unissent entr'elles diverses piles, on oppose en sens inverse les séries formées par leurs étages, tous les effets sont aussitôt anéantis.

6. Les effets ne varient que selon la diverse disposition des étages ci-dessus indiquée dans les deux séries, et ne sont point influencés par les métaux que l'on ajoute, soit au pied, soit au sommet de la pile.

7. Dans la manière de monter la pile, pour l'empêcher de s'écrouler, il faut lui donner des appuis; mais ces appuis, quand ils sont pris dans des tiges métalliques, paraissent en anéantir l'effet. Les supports formés par des tubes de verre, en conservent au contraire toute l'énergie.

8. Les dissolutions salines donnent une plus grande force aux effets de cet appareil; et parmi ces dissolutions, l'eau alumineuse, mais sur-tout la dissolution de muriate d'ammoniaque, ont paru jusqu'à cette heure produire le plus grand effet.

Effets. Les effets sont de deux espèces. 1.° Ceux qui affectent les corps bruts dont la chaîne continue est en contact d'une et d'autre

part avec les deux extrémités de la pile.
2.° Ceux qui affectent l'économie animale.

1.° *Effets sur les corps bruts.* Ces effets sont de trois sortes; les combinaisons, ou décompositions, les étincelles, les attractions et répulsions.

a. *Combinaison ou décomposition de l'eau.*

1. *Appareil.* Dans un tube rempli d'eau et bouché hermétiquement, on plonge de part et d'autre des fils d'un même métal, et on les fixe à une distance d'un, ou deux centimètres l'un de l'autre; on les met en contact chacun avec une des extrémités de la pile.

2. *Effets.* Le fil en contact avec l'extrémité de la pile qui répond à l'argent dans chaque étage, se couvre d'oxide. Le fil en contact avec l'extrémité qui répond aux zinc, se couvre de bulles de gas hydrogene.

3. Si les deux fils sont en contact dans l'eau dans laquelle ils sont plongés, il ne se fait plus ni dégagement de bulles d'une part, ni oxidation de l'autre.

4. L'oxidation et le nombre des bulles sont en proportion des surfaces du métal, et se multiplient avec elles.

5. Dans la pile, les métaux s'oxident dans leur contact avec la carte, et ne s'oxident pas, ou très-peu, dans la surface opposée, par laquelle ils se touchent immédiatement.

b. *Etincelles.*

1. *Appareil.* On touche à-la-fois les deux extrémités de la pile avec un même fil de métal.

2. *Effet.* Le fil étant un fil-de-fer, il s'excite une étincelle au moment du contact.

3. L'étincelle alors est composée d'un *point lumineux blanc*, et d'une gerbe *rougeâtre*, qui éclate en tout sens autour du point lumineux, comme par déflagration.

4. Le fil étant de tout autre métal, comme de cuivre, de platine, etc. on ne voit que le point lumineux; on peut le voir dans le contact des différentes parties métalliques de la pile, soit d'argent, soit de zinc.

5. Au moment du contact, on voit souvent des points lumineux à-la-fois dans différens points de la colonne.

c. *Attractions et répulsions.*

1. *Appareil.* On prend d'une main une petite bouteille de Leyde, d'une surface intérieure peu étendue (telle serait une fiole d'eau des Carmes); on applique son bouton à la surface supérieure, ou inférieure de la pile, appliquant en même temps l'autre main à l'autre extrémité; on soutient pendant quelques minutes de suite cette application.

2. Le bouton de la bouteille étant en contact avec le bout de la pile qui répond au zinc, en reçoit la propriété de repousser

dans l'électromètre du cit. *Colomb*, le disque électrisé négativement, ou chargé d'électricité résineuse, et d'attirer dans le même électromètre le disque électrisé positivement, ou chargé d'électricité vitrée.

3. Ce même bouton étant placé au bout de la pile qui répond à l'argent, acquiert la propriété de repousser le disque chargé positivement, et d'attirer le disque chargé négativement.

4. Il en résulte que la même extrémité de la pile, qui paraît spécialement déterminer la formation des bulles de gas hydrogène, dans l'appareil des décompositions, est aussi celle qui paraît communiquer à la bouteille, les propriétés attractives et répulsives caractéristiques de l'électricité négative; et que l'extrémité qui paraît déterminer spécialement l'oxidation du métal, est aussi celle qui paraît communiquer les propriétés caractéristiques de l'électricité positive.

2.° *Effets produits sur les corps animés.*

1. Ces effets sont des commotions, des saveurs, des éclairs, selon les parties affectées.

2. *Appareil.* On mouille l'une et l'autre mains en entier, et alors on touche du doigt, de part et d'autre, les extrémités de la pile, les cartons qui entrent dans sa structure étant imprégnés d'une dissolution de muriate d'ammoniaque.

3. *Effet.* Au moment du contact on éprouve une commotion qui s'étend jusque

au coude. Si la main était sèche, on n'éprouverait que peu de chose.

4. Si l'on prend, pour toucher la pile, un tube de métal mouillé assez gros pour emplir entièrement la main, l'effet est beaucoup plus considérable. Il nous a paru aussi plus fort quand le tube était, outre cela, rempli d'eau.

5. Si l'un et l'autre doigts mis en contact avec les extrémités de la pile, sont maintenus dans ce contact pendant quelque temps, on y éprouve, après la commotion, la sensation d'un frémissement et d'un picotement qui finit par être très-incommode.

6. Si, plusieurs personnes se tenant comme dans la chaîne que l'on fait pour l'expérience de *Leyde*, la première et la dernière entrent en contact avec les extrémités de la pile, la commotion est éprouvée à-la-fois par toutes d'une manière assez sensible, si le nombre des personnes est petit, et si toutes les mains sont bien mouillées. Mais l'effet diminuant d'intensité, à mesure qu'on augmente la quantité des intermédiaires, il cesse absolument d'être sensible, quand ces intermédiaires sont portés à un certain nombre que l'expérience fait apprécier.

7. Si la personne, ou les personnes dont les mains forment cette chaîne de l'une à l'autre extrémité de la pile, sont isolées, c'est-à-dire, montées sur l'isoloir électrique, l'effet est plus sensible; et dans une chaîne dans laquelle, à raison de son étendue, l'effet paraît anéanti, il devient immédiatement sensible par l'isolement.

8. Quand l'appareil, étant en contact avec

les fils métalliques dans l'appareil des décompositions, ou des combinaisons, nous avons en même temps tenté l'expérience de la commotion; celle-ci nous a paru sensiblement plus faible que quand la pile était absolument libre. Mais nous n'avons pas observé que les bulles d'hydrogène et le progrès de l'oxidation en fussent retardés.

9. Les dispositions qui, dans l'appareil primitif du galvanisme, excitaient sur la langue des saveurs, dans l'œil des éclairs, dans les parties entamées des sensations douloureuses, adaptées à la pile, se font remarquer par une énergie proportionnée à celle que les autres effets reçoivent de ce même appareil.

10. Souvent au moment où l'on monte l'appareil de la pile, sur-tout si les disques sont couverts d'un peu d'oxide, cet appareil reste quelque temps sans activité; ce n'est qu'au bout de quelques instans que son efficacité se déclare par degrés d'abord faibles, puis croissant sensiblement jusqu'à leur *maximum*.

11. Quand on provoque, par des attouchemens répétés et rapides, les effets de cet appareil, ils paraissent croître sensiblement, à mesure que les provocations sont plus promptes et plus multipliées.

NOTE

SUR LE DÉVELOPPEMENT DES DENTS,

Par XAV. BICHAT.

On a décrit jusqu'ici d'une manière très-

vague le premier développement des dents; je ne connais aucun auteur qui ait exposé avec précision leur forme primitive, et les changemens divers que cette forme éprouve par les progrès successifs de l'ossification; voici ces changemens: je suppose, en les indiquant, la connaissance de la structure dentaire de l'adulte.

Les mâchoires des fœtus examinées dans l'intérieur, présentent une rangée de petits follicules séparés par de minces cloisons, et disposés comme les dents auxquelles ils doivent servir de germe.

Chaque follicule est composé d'une substance pulpeuse, d'un paquet vasculaire qui va s'y rendre en pénétrant par le sommet de l'alvéole, et d'une membrane qui enveloppe le tout. Cette membrane, quoique de nature différente de celle des séreuses, en a exactement la forme. Comme elles, elle représente un véritable sac sans ouverture, qui, 1.° se déploie sur les parois de l'alvéole, et les tapisse en leur formant une sorte de périoste qui y tient par divers prolongemens; 2.° abandonne les parois à l'endroit où entrent les vaisseaux et les nerfs, se replie et forme un canal libre qui accompagne et contient le paquet vasculaire et nerveux; 3.° arrivé à la pulpe, s'épanouit sur elle, et l'enveloppe exactement.

Cette membrane a donc évidemment la conformation des séreuses, c'est-à-dire celle de certains bonnets dont on enveloppe la tête pendant la nuit; comparaison vulgaire dont on se sert pour exprimer cette conformation. Elle a deux portions continues, mais

distinctes, l'une alvéolaire et adhérente, l'autre pulpeuse et flottante; ainsi la plèvre offre-t-elle une portion costale qui adhère, et un pulmonaire qui est mobile avec le poumon qu'elle recouvre. La pulpe et les vaisseaux, quoique renfermés dans la duplicature de cette membrane, se trouvent donc vraiment hors de sa cavité, qu'une rosée dont j'ignore la nature, lubréfie habituellement.

C'est sur la portion pulpeuse de la membrane du follicule, et à son extrémité flottante, que se dévelope le premier point osseux; il s'étend bientôt, et prend exactement la forme du sommet de la couronne que par la suite il doit former, c'est-à-dire qu'il est quadrilatère sur les molaires, pointu sur les canines, taillé en biseau sur les incisives.

Développé d'abord du côté des gencives, il s'étend ensuite du côté du pédicule vasculaire et nerveux, se moule sur lui, en s'avançant vers l'endroit de l'alvéole où il se penche, ensorte qu'il présente de ce côté une face concave qui embrasse la portion pulpeuse de la membrane, et qui y tient par divers prolongemens vasculaires. Cette portion étant flottante, le premier rudiment de la dent flotte aussi dans la cavité de la membrane, comme on le voit très-bien en incisant la portion alvéolaire de cette membrane, après avoir détruit la portion correspondante de l'alvéole.

Les conséquences suivantes résultent de ce mode de développement. 1.° La couronne est la première formée, et la racine n'est produite qu'à mesure que l'ossification, suivant

la longueur, s'avance sur la partie de membrane tapissant le paquet vasculaire et nerveux. 2.° Comme tous les vaisseaux qui arrivent à la dent, pénètrent par la surface interne, puisque l'externe est entièrement libre dans la cavité de la membrane, l'ossification, suivant l'épaisseur, se fait spécialement aux dépens de la cavité interne qui va toujours en se rétrécissant ; disposition inverse de celle des autres os, dont l'ossification commence par un point placé au centre du cartilage, qui, d'abord solides au milieu, se creusent ensuite des cavités celluleuses et médullaires, et qui vont toujours en s'agrandissant du dedans au dehors. 3.° Après l'ossification de la dent, la portion de la membrane qui tapissait l'alvéole, reste la même; tandis que la portion correspondante à la pulpe, libre primitivement du côté opposé, devient de ce côté-là adhérente à toute la cavité dentaire qu'elle tapisse, et dont elle forme la membrane propre, que l'on décrit communément dans la structure dentaire.

L'ossification faisant toujours des progrès vers la racine de la dent, celle-ci ne peut être contenue dans l'alvéole; elle perce et la portion alvéolaire de sa membrane, et la membrane muqueuse de la bouche et un tissu fongueux intermédiaire qui les sépare.

Le sac que formait la membrane primitive du follicule, se trouvant ainsi ouvert, sa portion qui tapisse l'alvéole, d'une part, s'unit en haut à la membrane de la bouche, lui devient continue, et adhère en même temps au collet d'une manière très-intime; d'une autre part, se colle, dans le reste de

son étendue, à la racine, de manière qu'elle forme le lien membraneux qui l'unit à l'alvéole : la portion primitivement libre, continue à tapisser la cavité dentaire, qu'elle sépare de la pulpe, laquelle va toujours en diminuant.

Voilà un court apperçu des changemens divers qu'éprouve, dans les progrès de l'ossification, la membrane primitive du follicule. Ces phénomènes ont lieu pour la première dentition ; des phénomènes analogues se manifestent dans la seconde. Je ne les décrirai pas ici, cela m'entraînerait au-delà des bornes d'une simple note ; ils seront d'ailleurs exposés dans mon Traité d'Anatomie.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

TRAITÉ MÉDICO-PHILOSOPHIQUE,

Sur l'aliénation mentale, ou la manie ; par Ph. Pinel, *professeur à l'Ecole de Médecine de Paris, etc. avec figures représentant des formes de crâne, ou des portraits d'aliénés; Paris, an 9. Chez* Richard, Caille *et* Ravier, *libraires, rue Haute-Feuille, N°. 11.* Vol. *in*-8.° Prix, 4 f.

Extrait fait par A. RICHERAND.

1. Un Traité sur l'aliénation mentale n'est point, comme le plus grand nombre des ouvrages de notre art, destiné à une seule classe de lecteurs ; il intéresse également les

médecins et les philosophes. Ces derniers arriveraient à une connaissance plus approfondie des facultés de l'entendement humain, s'ils joignaient à l'étude de leur exercice régulier et facile, celles des nombreuses altérations qu'elles peuvent subir. Il ne suffit pas, en effet, pour s'en former une juste idée, de les observer lorsque l'ame est paisible et sans agitations; on doit encore les étudier dans les dérangemens qu'elles éprouvent; les voir tour-à-tour s'isoler, ou se confondre et se combiner sous de faux rapports; dans quelques cas, diminuer d'énergie, d'autres fois être portées à un degré d'exaltation qui ne permet d'en méconnaître ni l'importance, ni la véritable nature; et comme le plus grand nombre de nos idées nous vient des parallèles que nous savons établir entre les objets qui nous les fournissent; au milieu de ces troubles de la raison et des passions humaines, on en acquiert une notion plus complette que si on se fût contenté de les étudier dans leur état de calme et de tranquillité.

Il était difficile, avant que Locke et Condillac eussent débrouillé le chaos de la métaphysique, d'avoir des idées exactes sur les lésions de l'entendement humain, et de leur appliquer une bonne méthode curative; car, de même que l'étude de l'homme physique est nécessaire à celui qui s'occupe des maladies de ses organes, de même la connaissance de l'homme moral est indispensable à celui qui veut remédier aux divers dérangemens des facultés mentales. Personne plus que le professeur *Pinel* ne pouvait écrire avec

succès sur ce genre de maladies : indépendamment des occasions favorables pour l'observation, que lui ont offertes les places qu'il a occupées, peu de médecins sont plus familiers avec les écrits des métaphysiciens, et n'en ont plus profondément médité les résultats.

Son ouvrage est divisé en six sections principales, et précédé d'une introduction qui présente l'analyse des travaux entrepris par les anciens et les modernes sur l'aliénation mentale. La première section renferme l'histoire de la manie intermittente et périodique; dans la seconde se trouvent exposées les règles du traitement moral des aliénés; des recherches anatomiques sur les vices de conformation du crâne des maniaques, sont le sujet de la troisième; dans la quatrième, est établie la division de l'aliénation mentale en espèces distinctes; dans la cinquième, sont développées les règles de police intérieure et de la surveillance à établir dans les hospices d'aliénés; dans la sixième, enfin, sont posés les principes du traitement médical de la manie.

Les retours de la manie périodique paraissent subordonnés à l'influence solaire; le plus grand nombre des accès se renouvelle durant le mois qui suit le solstice du printemps. A cette époque, les aliénés qui étaient restés parfaitement calmes pendant les froids de l'hiver, manifestent tout-à-coup une activité turbulente, marchent à pas précipités, déclament sans ordre et sans suite, s'emportent pour les motifs les plus légers : tels sont les signes précurseurs de

l'accès qui se déclare souvent à l'approche des orages, ou par un temps très-chaud, comme 16—18 degrés, (thermomètre de Reaumur.) L'affection semble naître dans la région épigastrique, et se propager de-là au cerveau; car, si au prélude de l'accès, les insensés se plaignent d'un resserrement dans la région de l'estomac, etc. etc. lorsqu'il est déclaré, les yeux deviennent rouges, le regard étincelant; les malades parlent avec volubilité, poussent des éclats de rire, ou versent des torrens de larmes. Doux et paisibles, ou dangereux et féroces; gais, ou taciturnes : les aliénés paraissent recevoir ces diverses modifications, bien moins de la cause de la maladie, que de leur constitution individuelle. Néanmoins il peut arriver que les symptômes de la manie soient dans une espèce de contradiction avec le tempérament et le caractère de l'aliéné. C'est ainsi qu'un maniaque repoussait avec rudesse un enfant tendrement aimé. D'autres insensés, connus par une probité rigide, ont, pendant la durée des accès, un penchant irrésistible à commettre des larcins. La réflexion et le raisonnement sont visiblement lésés, ou détruits dans la plupart des accès; mais on peut en citer où ces fonctions subsistaient dans toute leur plénitude.

Les accès de manie intermittente, ou périodique, ont pour principal caractère une augmentation remarquable de l'énergie physique et morale. L'aliéné supporte sans peine un froid rigoureux, et rompt avec facilité les liens qui, dans tout autre temps, eussent suffi pour le retenir. Le cit. *Pinel* pense

que chaque accès de manie peut être considéré comme un effort critique, marqué par l'augmentation de toutes les facultés vitales: la guérison que souvent ces accès procurent, est d'autant plus solide, qu'ils ont été plus violens. On doit donc bien se garder de les calmer, en prodiguant, comme on le fait si généralement, les bains et les saignées. Les jeunes gens sont ceux qui offrent le plus d'espoir de guérison, lorsque l'accès ne dure que vingt à vingt-cinq jours; s'il se prolonge au-delà, la manie devient souvent continue, et résiste à tous les moyens curatifs. Le cit. *Pinel* ne possède qu'un seul exemple de guérison, procurée par cette réaction salutaire, à la quarantième année de l'âge.

Les Anglais, qui paraissent mettre en usage le traitement moral de la manie, n'ont point encore fait part de leurs procédés. Tout ce que contiennent les ouvrages assez nombreux, publiés en Angleterre sur cette matière, se réduit à des préceptes généraux sur l'art de consoler les aliénés, de leur parler avec bienveillance, de leur donner quelquefois des réponses évasives, pour ne point les aigrir par des refus; de leur imprimer d'autrefois une crainte salutaire, et de triompher, sans aucun acte de violence, de leur obstination inflexible. Ces règles de conduite, quoique bonnes à suivre, manquent de précision, et ne s'étendent point à tous les cas d'aliénation mentale. Le citoyen Pinel fait voir que les moyens curatifs doivent être variés comme les espèces de la maladie; que tantôt il est besoin de réprimer l'aliéné, et de lui prouver qu'il n'est plus le maître de ses actions; que d'au-

tre fois il suffit d'ébranler fortement son imagination; que, dans quelques occasions, on doit même l'intimider par des menaces, sans jamais se porter envers lui à aucun acte de violence. Ces maximes de douceur et de philantropie, suivies avec constance à l'hospice de Bicêtre, pendant tout le temps qu'il a été confié aux soins du cit. Pinel, ont produit les plus heureux résultats, comme on peut s'en convaincre par la lecture des nombreuses observations que contient son ouvrage. Quelque puissant que soit le traitement moral, il est des accès de manie, qui, consistant essentiellement dans une lésion de la volonté, ont été prévenus par l'usage des évacuans, et supprimés par celui des anti-spasmodiques.

Cette efficacité des remedes moraux, ou des médicamens nervins dans la cure de la folie, doit faire pressentir que cette affection est essentiellement nerveuse, et ne tient pas le plus souvent, comme le pensent quelques auteurs, à des vices de conformation du crâne, ou à des lésions organiques de la masse cérébrale. La manie se manifeste d'ailleurs à une époque où l'accroissement du crâne est achevé; et quoique les ouvertures de cadavres aient prouvé que, dans quelques cas, l'aliénation semble tenir à une lésion organique, ou à quelque conformation extraordinaire; le crâne et le cerveau du plus grand nombre des aliénés, n'offrent aucune trace d'altération. La manie ne se manifeste jamais avant la puberté: le plus grand nombre des maniaques le sont devenus de vingt à quarante ans; un petit nombre a contracté la maladie avant ou après cette époque orageuse de la vie, pendant

laquelle les hommes, livrés tour-à-tour aux tourmens de l'amour, ou de l'ambition, de la crainte, ou de l'espérance, aux douces illusions du bonheur, ou aux pénibles retours de l'infortune; consumés par le feu dévorant de leurs passions sans cesse renaissantes, souvent combattues et rarement satisfaites, voient les forces de leur intelligence diminuées, anéanties, ou dégradées par cette sorte de tempête morale, justement comparée à celle qui s'élève quelquefois du sein des mers.

Pour établir les règles du traitement de la manie, il était nécessaire d'en distinguer les différentes espèces, jusqu'ici confondues, ou mal déterminées. La mélancolie, dont le caractère est un délire qui roule exclusivement sur un seul objet, et dont les nuances sont aussi variées que cet objet lui-même, présente les malades jouissant du libre exercice des facultés de l'entendement, si l'on en excepte les occasions où elles s'exercent sur l'objet du délire : elle peut, dans quelque cas, conduire au suicide. On ne peut mieux faire connaître la manie sans délire, qu'en rapportant ici l'observation suivante.

« Lors du massacre des prisons, les brigands
» s'introduisirent en forcenés dans l'hospice
» des aliénés de Bicêtre, sous prétexte de
» délivrer certaines victimes de l'ancienne
» tyrannie, qu'elle cherchait à confondre
» avec les aliénés : ils vont en armes de loge
» en loge; ils interrogent les détenus, et ils
» passent outre si l'aliénation est manifeste.
» Mais un des reclus retenus dans les chaî-
» nes, fixe leur attention par des propos
» pleins de sens et de raison, et par les

» plaintes les plus amères. N'était-il pas odieux
» qu'on le retînt aux fers, et qu'on le con-
» fondît avec les autres aliénés ? Il défie
» qu'on pût lui reprocher le moindre acte
» d'extravagance ; c'était, ajoutait-il, l'in-
» justice la plus révoltante. Il conjure ces
» étrangers de faire cesser cette oppression,
» et de devenir ses libérateurs. Dès-lors il
» s'excite, dans cette troupe armée, des
» murmures violens et des cris d'imprécation
» tion contre le surveillant de l'hospice ;
» on le force de venir rendre compte de sa
» conduite, et tous les sabres sont dirigés
» contre sa poitrine ; on l'accuse de se prêter
» aux vexations les plus criantes ; et on le
» fait taire quand il veut se justifier ; il
» réclame en vain sa propre expérience,
» en citant d'autres exemples semblables
» d'aliénés nullement délirans, mais très-
» redoutables par une fureur aveugle. On
» réplique par des invectives, et sans le
» courage de son épouse, qui le couvre,
» pour ainsi dire, de son corps, il serait
» tombé plusieurs fois percé de coups. On
» ordonne de délivrer l'aliéné, et on l'amène
» en triomphe aux cris redoublés de *vive*
» *la République !* Le spectacle de tant
» d'hommes armés, leurs propos bruyans et
» confus, leurs faces enluminées par les
» vapeurs du vin, raniment la fureur de
» l'aliéné ; il saisit d'un bras vigoureux le
» sabre de son voisin, s'escrime à droite et
» à gauche, et fait couler le sang ; et si on
» ne fût parvenu promptement à s'en rendre
» maître, il eût vengé cette fois l'humanité
» outragée. Cette horde barbare le ramena

» dans sa loge, et sembla céder, en rugis-
» sant, à la voix de la justice et de l'expé-
» rience. »

Le caractère spécifique de la manie sans délire, est donc une perversion des facultés affectives, sans qu'il y ait dérangement des fonctions de l'entendement. La manie avec délire, qui constitue la troisième espèce, a un caractère opposé; la perception, le jugement, l'imagination, la mémoire, etc. sont lésées séparément, ou toutes à-la-fois; le délire est gai, ou triste, paisible, ou furieux; l'énergie physique ou morale est visiblement augmentée.

Dans la démence, il y a abolition de la pensée, en prenant ce dernier terme dans l'acception que lui ont donnée les métaphysiciens modernes, comme *Harris* et *Condillac*. Les idées incohérentes entr'elles, et sans aucuns rapports avec les objets extérieurs, se succèdent rapidement, sans paraître laisser aucune trace. L'homme réduit à une existence purement automatique, exécute des mouvemens sans but et sans utilité. La démence diffère de la manie avec délire, en ce que, dans cette dernière maladie, le jugement, ou la faculté d'associer les idées existe, tandis que dans la démence il est entièrement aboli. Le maniaque qui se croit Mahomet, porte un jugement faux; dans la démence, les malades ne portent des jugemens d'aucune espèce.

L'idiotisme, ou l'oblitération des facultés intellectuelles et affectives, constitue la cinquième et dernière espèce d'aliénation mentale. L'idiotisme peut être originel, et

alors il tient quelquefois à des vices de conformation du crâne, ou à des lésions de l'organe qui y est contenu. D'autres fois elle reconnaît pour cause une émotion profonde, comme celle que produit une nouvelle inattendue, un succès inespéré, etc. De toutes les espèces de manie, celle-ci est la plus fréquente. Les idiots forment à Bicêtre le quart du nombre total des aliénés : n'en trouve-t-on pas la cause dans le traitement empirique auquel on les soumet avant de les envoyer dans cet hospice ? Presque tous les maniaques arrivent épuisés par les saignées, la diète, les bains, les douches et les purgatifs, réduits à un tel état de stupeur et d'atonie, qu'ils sont également incapables de penser et d'agir. Plusieurs se rétablissent par le repos, une bonne nourriture, la respiration d'un air plus pur ; un grand nombre aussi, dont la constitution a été trop radicalement affaiblie, restent complètement idiots pour tout le reste de leur vie. Le crétinisme est une variété de cette espèce de manie.

Un hospice d'aliénés ne doit pas seulement offrir un local vaste et commode, couvert de végétaux qui entretiennent la pureté d'une atmosphère toujours renouvellée ; il doit encore être partagé en autant de parties qu'il contient d'espèces d'aliénés. On doit sur-tout séparer les idiots des autres maniaques. Le spectacle affligeant d'une entière dégradation, que présente sans cesse ce genre d'aliénés, peut retarder la guérison des autres, quelquefois même aggraver leur situation. Les épileptiques doivent être soustraits à la vue, avec non moins de vigilance. Les aliénés,

facilement impressionnables et très-disposés à l'imitation, contracteraient facilement cette maladie, qui, se compliquant avec l'aliénation, la rend si dangereuse, que les malades périssent presque tous au bout de quelques accès. La régularité dans les heures, et la durée des repas et des exercices, l'abondance des alimens et des boissons, sont encore des conditions nécessaires à l'efficacité du traitement de la manie : mais un précepte plus important encore, et dont la négligence a souvent été la cause du peu de succès des médecins qui l'ont entrepris, c'est l'interdiction, ou au moins la restriction extrême que l'on doit mettre dans les communications des aliénés avec leurs parens, leurs amis, et les personnes étrangères à l'hospice. La vue de l'objet aimé a souvent rappelé le délire qu'il avait fait naître ; la présence d'un ennemi rallume les transports qui constituent la maladie dont il est la cause. En se relâchant de cette sévérité que l'on doit mettre dans l'isolement des malades, on perd l'avantage qu'offrent les hospices, où les guérisons sont toujours plus faciles, que lorsqu'on traite les aliénés dans le sein de leurs familles, où tout leur représente sans cesse la cause de leur délire.

L'abus qu'on a fait des moyens pharmaceutiques dans le traitement de la manie, doit engager à en limiter l'usage, et à déterminer les cas qui en réclament l'emploi. La saignée, si souvent prodiguée, et avec si peu de discernement, ne mérite cependant point une entière proscription : la suppression d'une hémorragie habituelle, la rougeur extrême

du visage, à l'approche de certains accès de manie, l'indiquent trop manifestement; on l'a vu, dans ces cas, prévenir heureusement le retour des accès. L'efficacité des remèdes évacuans, et même de l'ellebore, est loin d'être aussi bien constatée. Les anti-spasmodiques, comme le musc, le camphre, l'opium, ont presque toujours été administrés sans succès. Les bains froids, ou de surprise, ne conviennent guères que dans les cas désespérés, et l'on ne doit les conseiller qu'avec la plus grande réserve. Les bains tièdes ont été employés avec avantage pour prévenir le retour des accès. Enfin, on a vu la manie se terminer par des éruptions spontanées, qu'il faut toujours solliciter quand elles avaient disparu au commencement de la maladie. L'ouvrage du citoyen *Pinel* est terminé par des réflexions sur les moyens de s'assurer que la guérison de l'aliéné est complète, et sur ceux de prévenir les rechûtes.

L'idée que nous avons essayé d'en donner, quoique très-abrégée, suffira pour inspirer le desir de le mieux connaître.

OPINION

DE L'ECOLE DE MÉDECINE DE MONTPELLIER,

Sur la nature, la marche et le traitement de la fièvre observée dans les hôpitaux de cette commune, pendant les six premiers mois de l'an 8.

2. UNE maladie épidémique exerçait ses ravages dans les hôpitaux de l'armée d'Italie,

et moissonnait chaque jour de nombreuses victimes. Le transport des malades dans les villes des départemens voisins, menaçait leurs habitans d'une contagion justement redoutée. La renommée *qui va toujours grossissant le mal et atténuant le bien*, ne parlait que du nombre des morts; déja même le nom de maladie pestilentielle semait par-tout l'effroi. Dans cette circonstance alarmante, l'autorité publique crut devoir consulter l'Ecole de Médecine de Montpellier. La maladie lui était entièrement connue : observée dans les hôpitaux de la clinique, elle avait frappé plusieurs élèves, et enlevé un professeur vivement regretté (le savant et estimable *Petiot*). L'Ecole se hâta de calmer les inquiétudes et de ranimer les esprits ; mais ne croyant pas avoir rempli sa tâche, et pensant que l'histoire de la maladie pouvait servir aux progrès de l'art, elle chargea ses professeurs de clinique de la décrire avec soin, d'en rechercher la nature, d'en tracer la marche, et d'indiquer le traitement qui lui avait été appliqué avec succès.

Le professeur *Dumas* était alors chargé de cette partie essentielle de l'enseignement médical. Il a concouru et présidé à la rédaction de cet ouvrage, qui peut être regardé comme le fruit de ses leçons, et qui a été rédigé par les élèves, chefs de la clinique interne, les cit. *Rogery* et *Cayzergues*.

La méthode analytique a été rigoureusement suivie dans la confection de ce travail. L'exposition des faits forme la plus grande partie de l'ouvrage; bien différent en cela de ces

productions enfantées par l'esprit de système, où l'observation négligée ne tient que la plus petite place. Un coup-d'œil rapide sur les constitutions antécédentes, et sur la situation de l'hospice civil de Montpellier, précède l'histoire de la maladie, qui peut être regardée comme le corollaire déduit de seize observations particulières et très-détaillées. La forme sous laquelle ces observations sont présentées, est nouvelle, et peut servir de modèle à ceux qui se proposent de faire connaître des résultats pratiques. Dans six colonnes différentes sont notés, 1.° les jours de la maladie; 2 ° le tableau historique de ses phénomènes; 3.° les indications qu'elle offre à remplir; 4.° les remèdes employés; 5.° leurs effets appercevables; 6.° enfin, les signes décrétoires et les évacuations critiques.

Cette fièvre, faussement regardée comme pestilentielle, n'est pas différente de la fièvre *nosocomiale*, connue, et, depuis très-longtemps, décrite par *Pringle*, sous le nom de *typhus carcerum;* par *Uxham et Sauvages*, sous celui de *fièvre des prisons*. C'est à la même maladie que d'autres auteurs ont donné le nom de fièvre des camps et des armées, *febris castrensis*, et dont le professeur *Pinel*, dans sa Nosographie philosophique, a fait un genre dans l'ordre des fièvres malignes, ou ataxiques, (*ataxique par contagion.*) Sa marche a été *continue-remittente;* son genre tenait en même temps de celui des fièvres putrides et de celui des malignes. Modifiée par la constitution régnante, la maladie s'est quelquefois com-

pliquée dans le principe, avec l'état catharreux et gastrique. Mais comme l'observent les professeurs de Montpellier, ces deux élémens ne lui paraissaient point essentiels, et ils auraient sans doute été remplacés par d'autres, sous une température et dans une saison différentes.

Les méthodes de traitement ont été aussi variées que les formes sous lesquelles la maladie s'est offerte ; aucune n'a été exclusivement adoptée, et les succès obtenus paraissent dûs au choix et à la variété des moyens curatifs. L'émétique et les sudorifiques, au commencement, détruisaient la complication gastrique et catharrale, et prévenaient la malignité des périodes subséquens ; les toniques et les fortifians convenaient pendant le reste de la maladie, et devaient être continués pendant la convalescence, afin de confirmer la guérison, et de la rendre plus solide. Les moyens préservatifs, sont un régime fortifiant et analeptique, une grande propreté, un air pur et souvent renouvellé, un esprit exempt de crainte et d'inquiétude, etc. etc.

Des notes placées à la fin de l'ouvrage, donnent l'idée d'un système de classification des maladies, par le docteur *Dumas*. Sept grandes classes renferment les maladies qui affectent les sept principaux systêmes organiques ; une huitième comprend les maladies qui affectent l'ensemble de la constitution. Chaque classe comprend deux ordres déterminés par l'augmentation, ou la diminution de l'énergie de chaque systême ; chaque ordre est subdivisé en plusieurs genres ; le

premier est formé par des maladies qui sont bornées au système affecté ; les genres suivans se composent des maladies causées par l'influence des autres systêmes, sur le systême lésé.

EXTRAIT DES THÈSES,

OU

Dissertations soutenues à l'Ecole de Médecine de Paris, pendant les années VII et VIII.

3. En rendant compte de l'enseignement donné dans l'École de Médecine de Paris, nous avons indiqué plusieurs articles que nous nous sommes proposés de traiter séparément. Les thèses seront l'objet de notre premier travail.

Dans la première, le cit. *Amiet* présente les différences constantes et accidentelles, résultantes de l'organisation et de l'éducation, considérées sous le rapport de santé et de maladie, depuis la naissance jusqu'à la puberté.

Le citoyen *Gardien* qui est auteur de la seconde, examine les effets que produisent sur l'économie animale, les qualités physiques de l'air, soit essentielles, soit accidentelles et variables.

La troisième est un essai sur une nouvelle doctrine des tempéramens, par le cit. *Husson*. — L'auteur rappelle les principales opinions des anciens et des modernes sur les tempé-

ramens, et puise les caractères extérieurs des diverses constitutions dans la structure et les rapports de nos organes. Il examine les rapports des solides et des liquides, du système sanguin et du lymphatique, du système nerveux et du musculaire. L'excès d'un de ces systèmes, et leur juste proportion, lui donnent autant de tempéramens. Il indique les maladies les plus particulières à chacun d'eux; il trace le caractère moral de l'individu qui en est doué, et prend dans l'antiquité des exemples physiques des constitutions extérieures qu'il admet. L'auteur termine sa dissertation par l'examen des tempéramens produits, soit par la prédominance d'action de certains organes, soit par l'éducation et les professions diverses.

La quatrième thèse est un essai sur l'anevrisme, par le cit. *Cailliot.*

Elle se divise en quatre sections : 1.° anatomie des artères; 2.° histoire de l'anevrisme; 3.° traitement; 4.° application des principes généraux du traitement aux anevrismes des principales *artères*. Cette dissertation est un traité de l'anevrisme, plutôt qu'un essai. Les bornes de ce journal ne nous permettent pas d'en faire un extrait plus étendu.

La cinquième est une dissertation physiologique sur la nutrition des fœtus des mammifères et des oiseaux.

L'auteur, le cit. *Leveillé*, cherche à prouver, dans une première partie, que les deux espèces de fœtus ne peuvent se nourrir de la liqueur de l'amnios, et que leurs organes gastriques sont dans une inaction parfaite.

Dans la deuxième, il examine les faits qui semblent infirmer le système de la déglutition dans les fœtus.

Dans la troisième, il annonce que le fœtus oiseau se nourrit de la même manière que le fœtus mammifère.

La sixième thèse est un essai sur la réunion des plaies, par le cit. *Lemaire.*

La septième intitulée : *Dissertation sur les affections traumatiques du cerveau*, est faite par le cit. *Hennequin.* La commotion, la compression et l'inflammation, sont autant de maladies dont il donne les causes, les signes et les moyens curatifs.

La huitième est un essai sur l'hémoptisie essentielle, par le cit. *Bigeon.* Après avoir donné quelques vues anatomiques sur la structure des poumons, et des considérations pathologiques sur les premiers temps de l'inflammation pulmonaire, il admet plusieurs espèces d'hémoptisie, dont il explique les signes et les moyens curatifs.

Dans la neuvième, le cit. *Lespine* suit dans les deux sexes le développement de la puberté.

La dixième est une dissertation anatomico-chirurgicale, sur les fractures du col du fémur, par le cit. *Richerand.* L'auteur, après avoir esquissé l'histoire anatomique de la partie qui est le siège de la fracture et fait celle de la formation du cal, traite successivement des variétés de la maladie, des causes qui la produisent, de la manière d'agir de ces causes, des phénomènes qui suivent, ou accompagnent leur action, de ses symptômes, du prognostic, des indications, et

des différentes méthodes proposées pour remplir ces indications. Le cit. *Richerand* se décide pour l'extension continuelle, dont il conseille l'usage d'après les quatre règles suivantes :

1.° Appliquer les puissances sur les membres supérieurs et inférieurs à l'os fracturé.

2.° Agir sur les surfaces les plus larges possibles.

3.° Rendre l'action des puissances parallèles à l'axe de l'os fracturé.

4.° Graduer lentement et presqu'insensiblement l'extension.

Ces quatre règles sont exactement suivies dans l'appareil imaginé par le cit. *Boyer*, qui, comme l'auteur de la dissertation, s'est pénétré du précepte d'Hippocrate : « *Si* » *femoris os fractum fuerit*, *extensionem* » *prae omnibus facere opportet.* «

Le cit. *Bertrand*, auteur de la onzième, traite de l'influence de la lumière, sur les êtres organisés, sur l'atmosphère, et sur différens composés chimiques.

Dans la douzième, le citoyen M. *Chardel* rassemble des observations pour servir à l'histoire de la fièvre cérébrale; il la distingue de la lente nerveuse de *Huxam ;* le pouls reste constamment fort, développé, quoique les autres symptômes annoncent une adynamie complète. Les moyens curatifs sont tous pris dans la classe des irritans internes et externes.

La treizième est du citoyen *F. Chardel ;* elle a pour titre : *Observations sur l'hydrothorax*, *l'hydrocarde et les maladies organiques du cœur.* L'auteur traite des causes,

des signes de ces deux espèces d'hydropisies ; il s'arrête principalement au moyen indiqué par *Avenbrugger*, et toujours employé avec succès par le cit. *Corvisart*, la percussion de la poitrine. — Il admet quatre causes principales des vices organiques du cœur : 1.° excès de stimulus par l'accumulation du sang dans cet organe ; 2°. afflux de la puissance nerveuse vers le cœur par les passions ; 3.° faiblesse dans l'organisation du cœur ; 4.° embarras dans la circulation par une affection des poumons. Ces causes produisent trois espèces de maladies du cœur : 1.° anévrisme avec épaississement des cavités ; 2.° avec amincissement ; 3.° maladies des valvules.

La quatorzième, dont l'auteur est le citoyen *Alibert*, « est une dissertation sur les fièvres » pernicieuses, ou ataxiques intermittentes. » — Il restreint avec *Torti* le nombre de ces fièvres, et les signale par un symptôme prédominant. Ainsi il en admet dix espèces qu'il appelle variétés.

1.° La cholérique ; 2.° l'hépatique ; 3.° la cardiaque ; 4.° la diaphorétique ; 5.° la syncopale ; 6.° l'algide ; 7.° la soporeuse ; 8.° la délirante ; 9.° celle qui dégénère en continue ; 10.° l'épidémique.

C'est aux observations des citoyens *Pinel*, *Alibert* et *Landré Beauvais*, qu'on doit la première description de la délirante.

Après l'histoire de ces variétés, il s'élève à des idées générales sur la nature, le diagnostic, le prognostic, les causes et le traitement des fièvres pernicieuses.

Pour arriver à une connaissance précise

des causes qu'il attribue aux exhalaisons des marais, il établit treize propositions fondamentales, pose ensuite douze théorêmes pratiques sur l'administration du kina, et suppose six circonstances où il faut employer des moyens auxiliaires, c'est-à-dire, propres à remplir des indications relatives aux symptômes qui constituent chaque variété de l'ataxique intermittente.

La quinzième est un essai sur les hémorroïdes, par le cit. *Recamier.*

La seizième est un essai médico-chirurgical sur l'hépatite. — L'auteur, le citoyen *Godefroy*, adopte les différentes espèces d'hépatite, décrites par le professeur *Pinel :* 1.° hépatite aiguë superficielle ; 2.° profonde ; 3.° chronique. Les plaies de tête sont une des causes principales de cette maladie, envisagée sous le rapport médico-chirurgical. L'auteur détermine l'espèce d'hépatite, suite de plaie de tête, son siège, ses terminaisons et sa curation.

La dix-septième est une dissertation sur la fièvre angioténique (*inflammatoire*), par le citoyen *Aygalenq.* Il fait précéder les observations particulières, descend à la définition, détermine les causes, les signes, le prognostic, les terminaisons, les variétés, et les espèces de la maladie. Enfin, il assigne le traitement, tant prophilactique que curatif, et le régime qu'il convient de suivre pendant le cours de la maladie.

Dans la dix-huitième, le citoyen *Landré Beauvais* admet et décrit une nouvelle espèce de goutte qu'il nomme *asthénique primitive.* Toutes ses observations ont été faites sur

des femmes âgées, exposées depuis long-temps à une réunion de causes débilitantes, telles que la misère, les chagrins, les évacuations abondantes, etc. Il conseille les toniques, les fortifians, les frictions sèches, quelques antispamodiques et des narcotiques.

SOCIÉTÉS.

4. Le département de la Meurthe possède trois établissemens, dont les travaux se soutiennent avec une grande activité : la *Société de Médecine*, l'*Ecole centrale* et la *Société d'Agriculture*.

La première s'occupe de donner aux pauvres des consultations gratuites, de faire des recherches sur les épidémies, l'histoire naturelle, et toutes les sciences relatives à la médecine. Elle s'est aussi chargée de la fonction honorable de l'enseignement. Dans deux séances publiques, tenues en l'an 7 et en l'an 8, l'administration centrale du département a rendu aux citoyens qui composent cette société, la justice que méritent leur humanité et leur zèle. Différens mémoires ont été lus dans ces séances; ils traitent des propriétés médicales du fer, des diverses préparations de l'antimoine, des différentes espèces de lauriers, des principaux quadrupèdes et mammifères les plus connus, de l'hémiplégie hystérique.

L'Ecole centrale ne doit intéresser les médecins que sous le rapport des sciences physiques qu'on y enseigne. Le citoyen *Willemet* qui nous a envoyé les programmes d'un exercice public soutenu par ses élèves, y professe l'histoire naturelle; il a borné ses

leçons aux généralités de la botanique et de la zoologie.

La Société d'Agriculture et des Arts, établie en vertu des ordres du gouvernement et de l'arrêté du département, a publié une instruction sur la carie du froment. La Société d'Agriculture de Paris avait publié en 1785, un mémoire sur les moyens de préserver le bled de cette maladie; le plus efficace est le chaulage. Le citoyen *Raidot* a communiqué un autre procédé qu'il a pratiqué avec succès depuis dix ans. Il consiste à tremper le grain dans une dissolution de sel marin, dans l'eau de chaux. Quand il est retiré de cette dissolution, on l'étend, et on le saupoudre avec de la chaux éteinte à l'air. Cette opération doit se faire la veille de l'ensemencement.

Cette Société desirant connaître la nature et les productions des divers cantons qui composent le département, propose à ses membres et aux associés de répondre à certaines questions relatives aux travaux ruraux. Ces questions ont pour objet une description graphique des cantons, la nature des propriétés, les bois, le bétail, et l'économie politique dans ses rapports avec l'agriculture.

(*Le nombre et l'importance des articles contenus dans ce numéro, nous obligent à renvoyer l'article* Bibliographie *et l'*Errata *au numéro suivant.*)

DE L'IMPRIMERIE DE MIGNERET,
rue Jacob, N.° 1186.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens CORVISART, LEROUX et BOYER,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
CIC. *de Nat. Deor.*

PLUVIOSE AN IX.

TOME I.

A PARIS,

Chez { MIGNERET, Imprimeur, rue Jacob, N°. 1186;
MÉQUIGNON l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN IX.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

PLUVIOSE, AN IX.

Memoria sobre una difficuldad de respirar periodica, que manifiesta el influxo de la luna en el cuerpo humano, etc.

Mémoire sur une difficulté de respirer périodique, qui prouve l'influence de la lune sur le corps humain.

Imprimé dans le premier tome des Mémoires de l'Académie royale de Madrid, et lu dans cette Académie par son vice-président le docteur don Antonio Franzeri, médecin de la famille royale, etc. Madrid, imprimerie royale, 1797.

Traduit par le citoyen Hallé, *professeur de l'Ecole de Médecine de Paris, membre de l'Institut national, etc.*

Cette observation a été insérée dans le *Magasin Encyclopédique*,

(IV.e année, t. 1, pag. 10); mais elle nous a paru mériter une place dans un recueil spécialement destiné à réunir des observations de médecine. La rareté du fait, l'étendue des détails, la durée et la persévérance de l'affection spasmodique qui fait le sujet de cette observation, son authenticité et sa publicité, nous paraissent faits pour exciter la curiosité de nos lecteurs.

L'auteur, après avoir rappelé les opinions des anciens sur l'influence exercée par la lune sur le corps humain (*a*), opinions, dit-il, aban-

(*a*) Dans l'état ordinaire, l'homme n'éprouve point d'une manière sensible les effets de l'influence lunaire : il n'en est pas non plus affecté sensiblement dans le cours des maladies les plus communes, et les affections périodiques n'ont elles-mêmes aucune relation avec les phases de la lune. Cependant des médecins célèbres, même parmi les modernes, *Pitcarn*, *Mead*, etc. nous ont transmis des observations qui semblent attester, dans quelques cas, la réalité de cette influence sur des organes et dans des constitutions dont la sensibilité s'est trouvée portée à un extrême degré. C'est sur-tout dans les pays chauds et dans les contrées voisines des tropiques, que ces

données et rejetées depuis comme des préjugés ridicules, renouvelées ensuite par le célèbre Mead, et d'autres médecins anglais, exprime son desir

---

observations se sont présentées le plus fréquemment ; et *Lind*, un des écrivains les plus exacts, les plus judicieux et les plus philosophes, nous en donne un exemple remarquable, en rapportant ce que lui et d'autres ont observé sur des fièvres épidémiques, et sur l'époque de leurs rechûtes dans les provinces de *Bengale* et de *Bencoolen*. (V. *Essay on diseases incidental to europeans in hot climates*; Lond. 1768, p. 80 et 81). Mais nulle part on ne trouve d'observation aussi singulière, aussi détaillée, aussi long-temps continuée, et autant qu'on peut en juger, aussi authentique que celle dont nous allons donner la traduction. Le mémoire qui la contient est divisé en deux parties : la première donne l'histoire de la maladie, telle qu'elle est ici ; nous n'en avons retranché que quelques pléonasmes et quelques phrases superflues, dont les lacunes sont annoncées par des points ; la deuxième contient les réflexions de l'auteur. Elles sont dignes d'un excellent médecin et d'un habile physiologiste ; mais nous avons cru, vu l'étendue des détails que nous présentons ici, et les limites nécessairement imposées aux articles insérés dans ce journal, que nous devions nous borner à la seule exposition du fait. (*Note du rédacteur.*)

de rétablir à cet égard, et en général, l'esprit d'observation. Il présente à l'Académie l'histoire d'une *dyspnée*, ou difficulté de respirer, accompagnée d'*asthme* et d'*orthopnée* (*a*), tellement soumise à l'influence des périodes lunaires, que, pendant l'espace de vingt-un ans consécutifs, elle s'est renouvelée constamment à l'époque des pleines et des nouvelles lunes; en sorte que, l'almanach en main, on pouvait avec certitude annoncer, et le moment où devait commencer l'accès, et celui où il devait se terminer.

Le sujet de cette observation est

(*a*) Les mots d'*asthme* et d'*orthopnée* se distinguent du mot de *dyspnée*, en ce que l'*asthme* est une difficulté *de respirer périodique, avec sentiment de resserrement dans la poitrine.* (Voyez Cullen, nosol. méth. gen. 52,) et l'*orthopnée* est principalement distinguée de l'asthme, par la grande précipitation des mouvemens de la respiration, l'état de contraction dans lequel sont alors tous les muscles du cou, et ceux qui s'attachent à la poitrine, qui la tiennent élevée, le cou tendu, et le tronc dans un état de roideur extrêmement violent.

(*Note du traducteur.*)

une dame de la cour d'Espagne, très-connue, (dona *Maria-Francisca de Partearroyo y Avendanno*, veuve de sennor don *Francisco Eduardo Paniagua*, du conseil de sa majesté, son secrétaire et grand-official de la secrétairerie des Indes, pour ce qui regarde le Pérou), et quantité de personnes instruites, et de médecins de réputation, ont été témoins des phénomènes de cette singulière infirmité.

L'auteur divise la maladie en trois époques. Nous allons offrir une traduction fidèle de cette singulière description, dont nous ne retranchons que quelques répétitions évidemment superflues.

Première époque.

En 1775, une dame d'un tempérament bilieux, d'une constitution sèche, ayant le système nerveux très-susceptible, des règles très-abondantes, ayant joui d'une santé très-faible pendant presque toute sa vie, parvenue à l'âge de quarante-trois ans, éprouva au mois de septembre une difficulté de respirer,

fort semblable à l'asthme, qui, cependant, ne l'empêcha pas de sortir et de faire différentes choses. Cela dura deux jours : peu de temps après, le même accident se renouvela, et dura deux autres jours.

La seule cause apparente qui eût précédé cette affection, était une grande frayeur.

Après trois attaques pareilles, il y en eut une quatrième qui fut accompagnée d'une telle oppression et d'un tel serrement de poitrine, que la malade priait qu'on la lui ouvrît, et faisait avec ses mains comme des efforts pour y parvenir... Dans cet état, elle ne pouvait avaler une goutte d'eau; et si, pour humecter sa gorge desséchée par la fréquence de sa respiration, elle essayait de le faire, il lui semblait qu'elle suffoquait; la sueur du front, de la poitrine, la douleur de dos, des cris rauques et douloureux accompagnaient cet état; la précipitation de la respiration parvint subitement à un tel point, qu'elle ne pouvait plus aller au-delà, et que la malade ne pouvait subsister dans cet état. Arrivée à ce point, il lui survint tout-

à-coup une défaillance; le corps, par son propre poids, se précipita sur le lit; la respiration, ainsi que l'usage des sens internes et externes, furent suspendus tellement, qu'on l'eût prise pour un cadavre, sans le pouls qui se maintenait toujours dans *l'état naturel.* Pour la tirer de cette sorte de mort apparente, on lui jetait au visage de l'eau froide, aussitôt elle revenait à elle; mais la même foule de symptômes et la suffocation se renouvelant, la malade se trouvait de nouveau au même point, et était de nouveau reprise d'une pareille défaillance, avec la même suspension de respiration; cette alternative de suffocation extrême et de défaillance, avec suspension de la respiration et perte de tous les sens, durait environ deux heures, à la fin desquelles la respiration restait telle que dans un asthme ordinaire, laissant à la malade la liberté de se jeter sur son lit, et d'y reposer quelques heures seulement, parce que de pareils accès se renouvelaient plusieurs fois dans l'espace de deux jours. Ce temps passé, tous les maux s'évanouissaient; la malade se trou-

vait très-bien, la respiration était comme dans l'état naturel et de pleine santé. Ce bien-être durait ainsi pendant dix à douze jours, au bout desquels, sans cause apparente, la difficulté de respirer recommençait de la manière qui vient d'être décrite, pour disparaître encore pendant dix à douze jours, et revenir ensuite comme auparavant.

Le retour de ces paroxysmes, au bout d'un certain nombre de jours, sans cause sensible, me porta à soupçonner cette régularité d'être l'effet de l'influence lunaire; cela me parut digne d'examen, encore que j'eusse bien peu de confiance en cette idée. Je consultai alors mon almanach pour voir quel jour de la lune se rencontrait avec le paroxysme actuel, et je trouvai que c'était l'avant-veille de la pleine lune; je réfléchis, et je me rappelai les jours auxquels étaient arrivés les paroxysmes antérieurs; je remarquai que c'était exactement dans les deux jours qui avaient précédé la nouvelle et la pleine lune: néanmoins je laissai passer les deux jours du paroxysme actuel, et j'attendis, pour

m'assurer davantage de ce que je soupçonnais, que l'avant-veille de la nouvelle lune arrivât. Le terme venu, je vis en effet que l'accès se renouvelait au jour précis.... et depuis, la constance de ces retours m'a pleinement convaincu que le renouvellement périodique des mêmes maux était l'effet de l'influence de la lune....

Les jours d'intermission se comptaient depuis le jour même de la nouvelle lune, jusqu'à l'avant-veille de la pleine lune suivante, et du jour de la pleine lune à l'avant-veille de la nouvelle. Dans le jour qui précédait l'avant-veille, la malade éprouvait une certaine oppression dans toute la cavité de la poitrine ; c'était une annonce certaine de la dyspnée, ou difficulté de respirer, qui devait survenir à la tombée du jour suivant ; c'était alors que la malade était contrainte de se mettre au lit. L'accès d'*orthopnée* arrivait précisément de neuf à onze heures de nuit. Pendant le reste de la nuit et tout le jour suivant, la gêne de la respiration se soutenait, mais de manière que la malade pouvait rester

couchée, et reposer sans autre tourment, jusqu'à ce que neuf heures du soir fussent arrivées, et avec cette heure l'accès d'orthopnée, comme dans la soirée précédente, et avec la même durée de deux heures. A la pointe du jour suivant, qui était celui de la pleine ou de la nouvelle lune, la respiration se remettait pleinement dans son état naturel; la malade quittait le lit, et se portait bien jusqu'à la nuit de de l'avant-veille de la prochaine lunaison....

A force d'éprouver les retours de ces accès violens et redoutables, il était impossible qu'il ne s'ensuivît un grand renversement, et un trouble extrême dans l'économie animale. En effet, les jours paisibles de l'intermission se changèrent en des jours de fatigue et de douleur. A l'état d'orthopnée des paroxysmes, se joignirent de nouveaux symptômes. Ainsi on observa que, dans les jours d'intermission même, la faiblesse devenait si grande, ainsi que la susceptibilité des organes de la respiration, qu'au moindre effort de la malade pour se mouvoir, ou

sortir de son lit, ou faire deux pas, la respiration se précipitait au point que si la malade ne demeurait tranquille, elle se sentait étouffer. Elle ne pouvait même exécuter le faible mouvement de coudre et de tricoter. Si elle l'essayait, la respiration en devenait affectée. Dans le cœur de l'hiver, et au plus fort de l'été, il était peu de jours où elle pût quitter le lit, à cause de la continuité de la gêne qu'éprouvait sa respiration. Dans les saisons tempérées seules, elle passait les jours d'intermission avec moins de fatigue. Les jambes, les cuisses et le ventre se tuméfiaient; les urines étaient en petite quantité, le dégoût au comble, la soif excessive ne s'étanchait par aucune boisson, et mettait la malade dans un état de désespoir auquel elle préférait les souffrances mêmes de ses accès, dans lesquels sa vie paraissait être dans un pressant danger. Elle se retenait, à la vérité, de boire; ce n'était pas de peur d'augmenter l'enflure, mais seulement parce que sa soif ne s'étanchait nullement par la boisson. Le gosier se desséchait, et les lèvres se

pelaient de sécheresse. La langue n'était pas aride, mais il semblait à la malade que la pointe en fût continuellement chargée de poivre. Il survint, outre cela, un flux blanc très-abondant, extrêmement âcre et bilieux.

Dans l'état orthopnoïque des paroxysmes, on observait que les symptômes ci-dessus exposés, alternaient avec une espèce de somnolence, ou d'assoupissement, accompagnée de respiration difficile et stertoreuse. Cela durait cinq à six minutes, et se dissipait par un bâillement, et aussitôt se renouvelaient la précipitation de la respiration, l'évanouissement et tous les autres symptômes. On en provoquait aussi le retour en excitant dans les narines un chatouillement, au moyen d'une mèche trempée dans le vinaigre, moyen auquel on avait recours lorsque le bâillement tardant trop, la malade paraissait menacée de léthargie. C'est dans ces alternatives, que se passait la triste période de neuf à onze heures; et il est remarquable que jusqu'à dix heures, la force et la violence de l'accès n'éprouvaient pas la moin-

dre diminution, et que c'était toujours avec une extrême impatience que l'on attendait cette heure pour être assurés de voir la malade échapper cette nuit au danger imminent qui paraissait menacer sa vie.

Dans l'espace de *plus de quatre ans* passés dans ces tourmens, il ne s'était point manifesté de fièvre ; mais vers le commencement de janvier 1780, on observa une fièvre quotidienne qui s'annonçait vers la nuit, avec de légères horripilations. La chaleur était forte et mordante : il n'y avait ni soif, ni sécheresse à la langue. La respiration était un peu accélérée, mais non pas autant que dans les accès d'asthme, et seulement en proportion de la fréquence des battemens du cœur, et de la force de la fièvre. Celle-ci baissait après minuit, et se dissipait à la pointe du jour par une sueur douce et générale. Cette fièvre se soutint pendant six mois, prenant tous les jours à la nuit, excepté dans les jours du paroxysme lunaire. Il arriva cependant quelquefois que la fièvre se montra une des deux nuits du paroxysme : c'était toujours la

seconde, et pour lors l'accès d'orthopnée manquait ce jour-là de neuf à onze heures.

Les évacuations menstruelles ne manquèrent jamais d'arriver en leurs temps. Elles duraient six à huit jours; et quand (*a*) elles se rencontraient dans les paroxysmes lunaires, l'évacuation s'arrêtait le jour même, ne paraissait pas jusqu'à la fin du paroxysme, et ce temps passé (*b*), reprenait son cours, et se complétait dans le nombre de jours accoutumés. Le flux blanc s'arrêtait également, et reprenait aussi à l'expiration de l'accès.

Je n'ai jamais cru à propos de faire aucun remède, dans l'intention de faire cesser cette fièvre nocturne.

(*a*) Il est à remarquer que dans une personne singulièrement susceptible de l'influence des périodes lunaires, la période des évacuations menstruelles n'avait aucune relation avec cette influence.

(*Note du traducteur.*)

(*b*) Il y a bien des exemples de ces suspensions des opérations naturelles, par le concours des maladies, soit spasmodiques, soit éruptives. On a vu la rougeole suspendre les effets de l'inoculation. J'ai vu d'une manière

En effet, voyant qu'elle n'aggravait pas l'état de la malade, il me paraissait qu'il valait mieux la laisser, et qu'elle pouvait être considérée comme utile et capable de diminuer le poids de tant de souffrances. — Ce qu'il y a de sûr, c'est qu'à la suite de ces six mois de fièvre nocturne, l'enflure des jambes, des cuisses et du ventre se dissipa ; les urines devinrent plus abondantes, le flux blanc moins âcre et moins considérable, la soif plus modérée,

---

très-évidente une affection catarrhale mêlée de goutte, disparaître par l'invasion de la rougeole ; et lorsque toutes les traces de l'éruption furent effacées, et qu'on s'apprêtait à user des purgatifs, le catarrhe reprendre tout-à-coup et avec violence, ainsi que les douleurs vagues de la goutte. Les tourmens spasmodiques du travail des dents chez un enfant, ont évidemment suspendu le développement de la vaccine, qui paraissait absolument avortée, et qui, inopinément, dans un moment de calme, se développa au treizième jour de son inoculation. Beaucoup d'autres exemples pareils peuvent être cités ; nous insistons ici sur ce fait, non parce qu'il est rare, mais parce qu'il est un des plus curieux de la physiologie des maladies.

(*Note du traducteur.*)

l'appétit plus grand, l'agilité et l'activité des mouvemens plus sensibles : la malade pouvait se promener sans fatigue, ni lassitude ; elle prenait plus d'embonpoint et une meilleure couleur ; enfin, l'impression vive que les différentes causes extérieures, hormis l'influence lunaire, faisaient sur sa respiration, était sensiblement moindre. On n'observait pas une égale amélioration dans les accès d'orthopnée, qui continuaient avec la même intensité et le même danger, aux époques lunaires, excepté, ce qui était fort rare, lorsque la fièvre se manifestait dans le second jour de l'attaque. Le calme des jours d'intermission ne devint pas non plus considérable : nous en allons voir les raisons dans l'exposition de ce qui s'est passé dans l'époque suivante.

Deuxième époque.

La malade était dans la quarante-septième année de son âge, et dans la cinquième de sa maladie : alors commencèrent les irrégularités de l'évacuation menstruelle, qui, or-

dinairement, se font remarquer quand cette évacuation disparaît, conformément à la loi de la nature. Elle manquait tantôt un mois, tantôt deux et trois; tantôt elle avait lieu deux fois dans le mois, tantôt avec profusion, tantôt très-faiblement. Pendant cette menstruation irrégulière, la malade éprouva de nouvelles et de plus grandes douleurs : il s'y joignit des douleurs très-aiguës qui prenaient naissance à la ceinture, s'étendaient aux lombes, aux épaules, au ventre, et duraient une, deux, ou trois heures; elles se faisaient sentir sans ordre ni périodes certains. A leur approche, le flux blanc se suspendait, ainsi que l'évacuation menstruelle, si elle avait lieu, et ces évacuations reparaissaient sitôt que les douleurs étaient passées. Ce qu'il y avait de plus pénible, était que dès que les douleurs devenaient très-violentes, (ce qui arrivait souvent,) parvenues à leur plus haut point, elles se terminaient par la dyspnée et l'orthopnée, et alors elles cessaient aussitôt; toutefois, que les douleurs précédassent, ou non, les paroxysmes

lunaires, ceux-ci avaient lieu en leurs temps; ..... mais il y avait cela de nouveau, qu'on n'y observait plus cette somnolence stertoreuse et ces défaillances qui alternaient avec les angoisses de la respiration. Cet accident était remplacé par des mouvemens convulsifs du tronc, de la tête, des bras et des mains, tels que celles-ci se serraient au point de pouvoir à peine s'ouvrir par les plus grands efforts. Au milieu de sa suffocation, la malade, semblable à une désespérée, faisait effort pour sortir de son lit, se frappait la tête contre le mur, ou le chevet, se donnait des coups de poing dans la poitrine et la tête, et luttait avec la plus grande force pour se débarrasser de ceux qui la maintenaient... Dans ces mouvemens convulsifs, la gêne et l'accélération de la respiration n'étaient pas, à beaucoup près, aussi extrêmes et si dangereuses que précédemment : il semblait que le mal se partageât entre les organes de la respiration et les muscles des bras et des jambes, etc.; et la preuve de cela, c'est que, quand les convulsions

étaient plus modérées, ou n'avaient pas lieu, l'accès orthopnoïque reprenait sa première vivacité et la même force que dans la première époque. On observait aussi que si pendant l'accès orthopnoïque, cette dame voyait de l'eau près d'elle, ou si on lui en humectait les lèvres et la bouche, elle éprouvait un tremblement excessif par l'effet de l'horreur qu'elle en concevait. C'est une chose remarquable, que cette aversion; elle durait tout le temps du paroxysme, malgré la soif; tandis que, hors de l'accès, la malade éprouvait à boire un plaisir délicieux.

Ce n'est pas là tout ce que cette seconde époque a présenté de nouveau. Tant de mouvemens convulsifs... d'orthopnées... avaient donné une délicatesse et une sensibilité particulière aux organes de la respiration, en sorte que la vue d'un rat, un léger dégoût, un changement dans l'atmosphère, excitaient aussitôt la difficulté de respirer dans les jours d'intermission. Bien plus, toute sonnerie des cloches en volée un peu forte, du moment qu'elle commençait, lui occasionnait peu-

à-peu la dyspnée, qui croissait successivement jusqu'à dégénérer en une orthopnée qui mettait ses jours en péril. Cet accident ne se calmait que long-temps après que le bruit des cloches avait cessé; et comme la demeure de cette dame était place *del Cordon*, et à une grande proximité des deux tours, ou *campaniles*, des églises paroissiales de *Saint-Pierre*, et de *Saint-Just*, N.ª *Saint-Pasteur*, on avait de fréquentes occasions d'observer ces accidens toutes les fois qu'on sonnait en volée; ce qui arrivait souvent à cause des fêtes nombreuses célébrées dans ces deux temples : la précaution de fermer toutes les fenêtres, les portes, et de tenir la malade dans son alcove, ne servaient de rien; le grand bruit lui parvenait suffisamment de toutes parts. De quelque manière qu'on s'y soit pris pour obtenir que les volées fussent moins prolongées, en avertissant ceux qui pouvaient y mettre ordre du danger dans lequel la malade était par l'effet d'une longue et violente sonnerie, on n'en put venir à bout, parce que les cloches sont confiées à

de petits garçons qui ne pouvaient jamais se déterminer à les laisser tranquilles; il fallait donc se résigner et patienter... Par bonheur, tandis que j'étais à bout et désolé, il me vint à l'esprit un moyen de prévenir une impression si funeste, et ce moyen fut suivi du succès : le voici. J'imaginai que ce bruit si implacable des volées de sonneries, pourrait être combattu et affaibli par d'autres bruits agréables à la malade, et qu'ainsi elle pourrait être mise à l'abri des inconvéniens du premier. Je fis en sorte que, du moment où les cloches sonnaient, jusqu'à la fin de leur volée, on tînt près de la malade une mandoline dont on jouerait en accompagnant de la voix, sans cesser un instant : ce son agréable ainsi continué, rendait insensible celui des cloches, et la malade n'éprouvait plus de difficulté de respirer. Au contraire, cette dyspnée survenait immanquablement, si par hasard, ou par oubli, la volée commençait avant l'instrument : néanmoins, alors même, le son de la mandoline, quoique venu un peu tard, était utile et même nécessaire pour

empêcher les progrès de la dyspnée, qui, sans cela, serait devenue plus violente et même dangereuse, en proportion de la continuité du bruit des volées.

Il semblait incroyable que cette dame pût résister à une telle continuité de maux accumulés qui l'ont affligée presque sans intervalle pendant toute la durée d'environ cinq années qui forment cette époque, d'autant qu'il s'y était joint une palpitation de cœur très-pénible et continuelle. Ce fut un grand bonheur qu'alors, c'est-à-dire, vers la moitié de janvier 1786, et au plus fort de tant de troubles et de malheurs, la fièvre nocturne se déclara... Les heureux effets dont elle avait été suivie dans l'époque antécédente, la faisaient regarder comme une étoile de bon augure, et comme l'aurore de la tranquillité : elle se manifestait à la tombée du jour, avec les mêmes symptômes que précédemment, et disparaissait au point du jour suivant. Ses retours périodiques se soutinrent plus de quatre mois, et disparurent à la fin de mai... On doit avertir ici que, quoiqu'en

qu'en général la fièvre n'eut pas lieu dans les deux jours du paroxysme lunaire, on a observé néanmoins qu'elle s'est montrée plusieurs fois la seconde nuit, et même une, ou deux fois la première, et qu'alors elle avait l'avantage de faire manquer l'accès orthopnoïque de neuf à onze heures. Jamais, dans la première époque, on n'avait vu la fièvre se montrer dans la première nuit.

A mesure que les accès de la fièvre se succédaient, la malade éprouvait un grand relâche dans toutes ses souffrances, en sorte que l'effet en fut de faire disparaître les douleurs des lombes, des hanches et du ventre; de détruire l'impression que produisait auparavant le bruit des cloches, de diminuer la puissance des causes externes qui occasionnaient si facilement la dyspnée et l'orthopnée, dans les jours d'intervalle; de dissiper les mouvemens extraordinaires qui se joignaient à l'accès d'orthopnée, qui dès-lors n'eut plus ni la violence, ni le danger qui l'avait accompagné jusqu'alors; de rendre les palpitations du cœur extrêmement modérées; enfin,

de mettre un terme aux évacuations menstruelles et aux fleurs blanches.

Epoque troisième.

Après un changement si grand et si heureux, opéré par la fièvre, il semblait que cette disposition du corps, qui le rendait si susceptible de l'influence lunaire, devait cesser, et être remplacée par un état qui n'eût aucun rapport avec cette influence. On n'obtint pas entièrement cet effet : néanmoins on éprouva que l'intensité des paroxysmes asthmatiques allait en diminuant successivement et par degrés ; ils changèrent aussi dans l'ordre de leur invasion, et dans leur durée.

Dès le commencement de cette époque, le paroxysme lunaire qui, constamment, se manifestait à la tombée du jour, la surveille de la pleine et de la nouvelle lune, se déclara à l'aurore du troisième jour avant les lunaisons. Dans l'espace d'un an il anticipa encore d'un jour, en sorte que la durée du paroxysme lunaire fut dès-lors de quatre jours, se déclarant à la pointe du qua-

trième jour avant les lunes, et se terminant à la pointe du jour auquel se rencontrait la pleine, ou la nouvelle lune, ayant cependant cela de particulier, que pendant plus de dix ans, il n'est point arrivé que l'accès d'orthopnée soit survenu dans les deux premiers de ces quatre jours, mais toujours précisément dans les nuits de la veille et de la surveille des lunaisons. Pareillement aussi dès le commencement de cette époque, l'accès orthopnoïque eut cela de nouveau, qu'il avança d'une heure; en sorte que, comme il se manifestait auparavant de neuf à onze, il eut lieu dès-lors de huit à dix heures du soir.

Suivons le fil de l'histoire de cette maladie, telle qu'elle s'est présentée dans cette époque. Au point du quatrième jour avant la lunaison, la respiration devenait tant soit peu fréquente et courte : cela obligeait la malade à rester au lit; car, quand elle essayait de se lever, elle se fatiguait extrêmement. Cette difficulté n'augmentait, ni ne diminuait jusqu'à peu de minutes avant huit heures du soir de la surveille de la

lunaison. Alors la malade sentait dans tout son corps une certaine anxiété tourmentante, semblable à ce qu'on appelle *des inquiétudes :* elle éprouvait un sentiment de compression dans la poitrine, des bâillemens répétés qui accéléraient la respiration, et la serraient jusqu'à ce qu'elle fût parvenue à l'état d'orthopnée, c'est-à-dire, de ne pouvoir respirer sans être sur son séant. Peu après huit heures, la respiration s'exécutait avec une telle vivacité et tant de rapidité, qu'en cinq secondes il se faisait dix à douze respirations et plus, c'est-à-dire, autant d'inspirations et d'expirations. Cela durait une demi-minute, ou un peu plus : si cela eût duré davantage, la malade eût été suffoquée. Cette extrême précipitation de la respiration se suspendait tout-à-coup pendant quatre, six, ou huit minutes, et reprenait ensuite de la même manière : ces alternatives duraient deux heures, jamais moins d'une heure et demie. Pendant que la respiration était si rapide, la tête se remuait avec la même célérité, tantôt en haut, tantôt en bas, s'élevant dans

l'expiration, s'abaissant dans l'inspiration jusqu'à la poitrine (*a*). Les muscles du cou qui s'attachent à l'occiput, avaient une telle dureté et une telle roideur, qu'ils ressemblaient à une corde très-dure qui se renflait et se rétrécissait très-rapidement. On voyait en même temps des mouvemens de contraction dans les muscles des lèvres et du nez, mais non pas avec la même alternative de dilatation et de contraction qui avait lieu dans ceux du cou. Sans

(*a*) Pour modérer le mouvement violent de la tête, on la serra avec une bande qui allait du front à l'occiput. Cela ne fut pas tout-à-fait inutile; mais ce soulagement était court, parce que les élévations et abaissemens successifs de la tête, ne permettaient pas au bandage de la serrer également, ni graduellement par-tout. On fut obligé d'en venir à serrer la tête, en plaçant une main sur le front et une sur le derrière de la tête, tenant les bras écartés, les coudes en dehors, pour que la compression fût plus forte. De cette manière on serrait la tête de la malade tant qu'elle le demandait, et à un certain degré, on faisait cesser à point le mouvement de la tête et celui de la respiration, à la grande surprise des assistans.

(*Note de l'auteur.*)

doute de pareils mouvemens avaient lieu également dans les autres muscles du visage, puisque l'on observait des larmes, des éternuemens, des distillations par les narines : la malade éprouvait dans tout le front et la tête, un sentiment de resserrement et de constriction ; le gosier et la bouche étaient secs. Elle ne pouvait alors proférer une parole, avaler sa salive, ni une goutte d'eau : souvent elle jetait un plaint douloureux et lamentable qui se formait à chaque respiration et s'entendait de fort loin. Au milieu de tout cela, le pouls ne différait pas de l'état naturel : les intermissions de quelques minutes, dont nous avons parlé, étaient plus ou moins courtes, selon qu'un bâillement, ou une toux survenait plus ou moins vîte, ou que la malade essayait de se tourner sur le côté, d'avaler sa salive, ou une goutte d'eau ; car sitôt que quelqu'un de ces mouvemens avait lieu, dans l'instant la respiration reprenait sa précipitation. Il était si vrai que le bâillement était la cause la plus fréquente de cette reprise, que dans ce cas les accidens redoublaient et se

multipliaient; et quand il survenait un bâillement qui n'était pas suivi de ces symptômes, c'était le signe le plus infaillible de la cessation de l'accès pour cette nuit. Cela arrivait lorsque le terme de deux heures approchait : ce temps accompli, la respiration devenait tranquille comme auparavant; la malade avait la liberté de se livrer à quelque occupation que ce fût, de boire, de prendre des alimens, etc. Ce calme durait jusqu'à huit heures de la nuit suivante, où les accidens décrits se renouvelaient encore; mais à l'approche du jour de la nouvelle et de la pleine lune, la malade se trouvait bien, et sa respiration devenait telle que dans l'état de parfaite santé.

Ces accidens ayant continué dans cet ordre pendant plus d'une année, on s'apperçut enfin que l'accès d'orthopnée de la seconde nuit, c'est-à-dire, celui de la veille de la lunaison, manquait, pourvu cependant qu'il ne survînt pas *à cette époque-là, d'éclipse de soleil, ou de lune*, auquel cas l'accès était immanquable; il survint aussi de nouvelles

fièvres nocturnes dans le solstice d'hiver de 1787 ; elles durèrent trois mois. Il était rare que la fièvre manquât dans la nuit de la surveille des lunaisons ; alors seulement l'accès d'orthopnée se manifestait depuis 8 jusqu'à 10 heures. Enfin, par suite de fièvres, cet accès de la première nuit manqua un assez grand nombre de fois; cependant quand il survenait une éclipse de soleil, ou de lune, l'accès prenait constamment, mais au moins dès-lors il n'y avait plus d'accès la seconde nuit.

A la fin de l'année 1788, les accès d'orthopnée cessèrent absolument : on savait seulement qu'ils se renouvelaient dans les circonstances suivantes : 1.º quand la malade se trouvait prise d'un grand dégoût et d'une pesanteur, vers le commencement du paroxysme ; 2.º quand, dans le début et pendant le cours de ce paroxysme, elle éprouvait une profonde mélancolie sans cause connue ; 3.º quand, dans le cours du paroxysme, elle sentait une grande aversion pour l'eau ; 4.º principalement et constamment quand il y avait *éclipse de lune, ou de soleil.* Bien-

tôt l'accès orthopnoïque vint à manquer une ou deux fois, malgré les éclipses de soleil, puis il manqua tout-à-fait dans ces occasions. La malade n'eut pas ce bonheur pendant les éclipses de lune, jusqu'à l'année 1793; et jusqu'à cette époque, ces éclipses autorisaient à prédire avec sûreté l'accès, dans la nuit de l'avant-veille de la lunaison. Vers le solstice d'hiver de cette même année, il survint une nouvelle reprise de fièvres nocturnes, qui durèrent tout le mois de janvier suivant. Le 14 février d'après, jour auquel arriva la première éclipse de lune de l'année 1794, l'accès orthopnoïque manqua pour la première fois; ce qui eut également lieu dans la deuxième et dernière éclipse de la même année, au 21 août, en sorte que dans cette année il n'y eut aucun accès d'orthopnée. Cependant il en parut un pendant l'éclipse du 3 février 1795, mais moins fort que de coutume. Dès ce moment jusqu'à présent, (à la fin d'octobre 1796), les paroxysmes d'asthme se sont suivis régulièrement dans les nouvelles et les pleines lunes, avec la même ponctualité

dans l'ordre des jours, tant pour l'invasion que pour la terminaison, sans qu'on y ait observé aucun accès d'orthopnée, soit dans les éclipses de lune, soit dans celles de soleil. Cependant dans les deux nuits qui précèdent la nouvelle et la pleine lune, il se manifeste toujours de huit à dix heures, quelque peu d'accélération dans la respiration, avec quelques bâillemens, quelques inquiétudes dans tout le corps, surtout lorsqu'il y a éclipse. Du reste, cette dame est devenue agile, alerte, a repris un bon teint et autant d'embonpoint que peut le permettre sa constitution naturellement grêle. Elle n'éprouve plus d'impression désagréable de la rigueur des froids et de l'excès de la chaleur, ni de la part des changemens de temps et des autres circonstances qui, précédemment, renouvelaient si facilement, hors des périodes lunaires, la difficulté de respirer. Au total, à soixante-quatre ans accomplis, elle jouit d'une santé et d'une bonne mine qu'il n'était pas naturel d'attendre après des souffrances si longues, si opiniâtres et si pénibles.

On ne doit pas passer ici sous silence un phénomène singulier qui a été observé depuis cinq ans, et qui dure encore. Le voici : le jour qui précède le paroxysme, il paraît sur les bords de la narine une petite pustule dont l'inflammation et la suppuration se terminent toujours dans l'espace des quatre jours que dure le paroxysme. Passé ce temps, elle se sèche.

Pour terminer l'histoire de cette maladie, je rapporterai en peu de mots les effets qu'ont produits quelques remèdes. Dans le paroxysme lunaire lui-même, les saignées, les calmans, les anti-spasmodiques, et tous remèdes tant externes qu'internes, ont constamment été sans effet : la difficulté de respirer ne s'est jamais terminée avant le terme de la durée accoutumée du paroxysme; mais hors de ce paroxysme, c'est-à-dire, dans l'intervalle de l'un et de l'autre, encore que bien souvent les calmans, les anti-hystériques, etc. ne produisissent rien sur les accès d'asthme qui pouvaient survenir pendant cet intervalle, ces accès néanmoins cédaient

constamment aux saignées, en sorte que, quelque difficile, laborieuse et accélérée que fût la respiration, la malade n'avait pas perdu deux onces de sang, qu'aussitôt elle respirait profondément, pleinement, librement, et comme dans l'état naturel, et s'écriait: *Enfin, me voilà bien.* Si une ou deux fois la difficulté de respirer a manqué de céder au moment même de la saignée, toujours ne s'est-il pas passé un quart-d'heure, une demi-heure au plus, sans que la malade fût rétablie dans son état naturel; et comme l'expérience avait appris que, pour opérer ce calme, il suffisait de deux ou trois onces de sang, jamais on n'en a tiré davantage.

Dans un des intervalles de la première époque, il se manifesta une violente attaque d'orthopnée qui revint périodiquement tous les jours, commençant à trois heures après midi, et finissant à quatre passées. On administra le quinquina en substance dans les heures libres. Demi-heure après la première prise, l'attaque eut lieu, et se calma entièrement au bout de deux heures. La

seconde prise eut le même effet. On pensa que l'action du quinquina sur l'estomac, provoquait la difficulté de respirer : on l'employa en lavemens, à la dose de demi-once : on donnait ces lavemens toutes les trois heures; par ce moyen on parvint à abréger les accès. Enhardis par cette observation, on pensa que si la malade prenait le quinquina pendant tout le temps d'un paroxysme à l'autre, et à doses plus fortes et plus répétées dans les deux jours qui précédaient l'invasion du paroxysme lunaire, on pourrait parvenir à le faire cesser. On le fit; mais, sans se déranger aucunement, le paroxysme vint à la même heure que de coutume, la surveille de la lunaison, et avec les mêmes circonstances et la même vivacité que les autres fois. On n'observa ni cette fois, ni dans aucune des autres occasions où la malade prit le quinquina par la bouche, que la respiration ait été altérée par la présence de ce remède dans l'estomac. A l'égard des cautères potentiels, on a toujours été obligé d'y renoncer. La sensibilité de la peau était telle,

que la malade ne pouvait même supporter une légère friction sur les jambes, ou le dos, sans éprouver aussitôt la difficulté de respirer, ou sans en éprouver l'augmentation, si elle avait déja lieu. Jusqu'à présent même, la respiration étant dans son état naturel, la seule action de se frotter doucement les pieds et les jambes en les lavant à l'eau tiède, suffit pour altérer la respiration, en sorte qu'on est obligé de s'arrêter sur-le-champ pour permettre à la malade de se calmer et de reprendre haleine.

A ces détails qui composent la partie historique du mémoire publié d'abord par M. *Franzeri*, il faut ajouter ceux qui ont rapport à la terminaison de cette singulière maladie ; il les a fait parvenir au citoyen *Hallé*, et ils ont été insérés aussi dans le Magasin Encyclopédique, (5.e année, tom. 4, p. 383).

« Quand je publiai l'histoire de » la maladie singulière de madame » de *Parte-Arroyo*, etc. (dit M. » *Franzeri*), nous touchions à la fin » d'octobre de l'année 1796. L'accès

» d'asthme, correspondant aux lu-
» naisons, continuait à revenir sans
» interruption, et à se renouveller
» à des époques correspondantes
» aux pleines et aux nouvelles lunes,
» jusqu'à la nouvelle lune du 17 mars
» 1798. Dans la pleine lune, immé-
» diatement suivante du 21 du même
» mois, il manqua, et n'a plus eu
» lieu depuis, pendant les dix-huit
» mois qui ont succédé.

» On doit observer que huit mois
» avant que l'accès eût tout-à-fait
» manqué, la malade commença à
» sentir des douleurs assez fortes
» dans le côté gauche de la tête :
» l'œil du même côté pleurait, et
» versait une grande quantité d'eau,
» la vue se brouillait et s'altérait,
» et en même temps on s'apperçut
» de la formation d'une *cataracte*.
» Quand la cataracte fut parfaite,
» la vue se perdit entièrement (de
» ce côté), et alors cessa entière-
» ment le périodisme des accès asth-
» matiques, correspondans aux lu-
» naisons. A mesure que la cata-
» racte se complétait, la difficulté
» de respirer dans le temps des paro-
» xysmes, devenait moins grande,

» et jamais on ne l'avait vue antérieurement réduite à ce point.....

» Dans tout le cours de cette » infirmité, (ajoute M. *Franzeri*), » si l'on en excepte la première » année, on n'a fait aucun remède » qui ait pu troubler la marche de la » nature; si on avait fait usage, et » sur-tout si on avait persisté dans » l'emploi de tant de moyens que » fournit la matière médicale, et » dont aucun ne paraît propre à » détruire la cause absolument in» connue d'une pareille maladie, » aurait-on pu voir et observer si » bien tous les efforts de la nature? » La malade aurait-elle même sur» vécu? Cette guérison est donc un » bienfait de la nature toute seule; » et c'est à elle aussi qu'on doit que » cette dame, à l'âge de soixante» sept ans, qu'on ne lui donnerait » pas, jouit, sans aucune incom» modité, d'une santé qui lui pro» met encore une longue vie. »

OBSERVATION

SUR UNE EXCROISSANCE VÉNÉRIENNE D'UNE GROSSEUR CONSIDÉRABLE, QUI A DÉGÉNÉRÉ EN ULCÈRE CHANCREUX.

Par le cit. SALMADE, médecin.

LA maladie vénérienne est, suivant l'expression de Fabre, un protée qui se cache et se déguise sous toutes sortes de formes. Il y a peu de maladies qui, dans ses effets, tant intérieurs qu'extérieurs, offrent, comme celle-ci, une plus grande variété de symptômes. Tantôt le virus vénérien exerce sourdement, et même pendant long-temps, son action délétère dans le corps, et laisse à peine soupçonner son existence; tantôt cette maladie se manifeste très-sensiblement au dehors; et dans ce dernier cas, c'est quelquefois sur des parties très-éloignées et très-différentes de celles où elle prend le plus ordinairement son origine. Si cette observation est une nouvelle preuve de ces vérités, elle est encore assez étonnante par la singularité

des phénomènes qu'elle présente, pour mériter de fixer l'attention des gens de l'art.

Une jeune personne, âgée de seize ans, devint enceinte et dès ce moment elle eut plusieurs incommodités assez différentes de celles qui sont ordinaires dans la grossesse, mais qu'on ne pouvait cependant attribuer qu'à cet état, d'autant plus qu'on en ignorait la véritable cause, et que la plupart d'entr'elles avaient leur siège, ou paraissaient se diriger dans la région hypogastrique.

Lorsqu'elle fut au quatrième mois de sa grossesse, on appela un accoucheur. Celui-ci, après l'avoir examinée, trouva autour de l'anus des excroissances qu'il prit pour des hémorrhoïdes. Il lui prescrivit des remèdes et un régime rafraîchissant, ainsi que des lotions fréquentes sur les parties affectées. Tous ces moyens n'eurent aucun succès ; les tumeurs dont il s'agit ne firent qu'augmenter de plus en plus. Cependant, lorsque la malade était tranquille, elle n'éprouvait que des douleurs très-faibles ; elle n'en ressentait de plus vives que quand elle marchait. Elle

ne laissait pas de jouir de la plus belle santé, au moins en apparence, et elle passa encore trois ou quatre mois dans cet état, croyant toujours avoir des hémorrhoïdes, comme on le lui assurait.

Mais au septième mois, voyant que ces excroissances étaient augmentées au point de la gêner excessivement, lorsqu'elle voulait s'asseoir, ou aller à la selle, elle fit appeler les citoyens Baudelocque et Portal, qui, ayant reconnu dans ces excroissances un symptôme de maladie vénérienne, conseillèrent à la malade de se soumettre le plutôt possible au traitement usité en pareil cas.

La malade ayant témoigné beaucoup de répugnance, on consulta les cit. Cullerier et Sabatier, lesquels furent du même avis que les premiers; et assurément il eût été impossible, d'après la nature des symptômes qui se manifestaient, de n'être pas d'accord sur le genre de la maladie, et sur celui du traitement qui lui convenait.

Bien loin, en effet, que ce fussent des hémorrhoïdes, on trouvait tout

autour de l'anus une excroissance d'une grosseur prodigieuse, plus mince cependant du côté de l'intestin rectum où était sa racine, que vers sa cîme, où elle s'épanouissait sous la forme d'une masse épaisse, mammelonnée et grenue, comme un véritable choufleur.

Le résultat de la consultation fut, qu'après avoir fait précéder les remèdes généraux, la malade prendrait soir et matin une cuillerée de sirop de Cuisinier, dans une tisane sudorifique, qu'on lui ferait tous les trois jours une friction d'un gros, ou d'un gros et demi d'onguent mercuriel; et qu'on appliquerait sur l'excroissance un cérat mercuriel.

La malade se soumit à ce traitement; mais au bout de dix jours elle eut des coliques assez violentes que l'on attribua à l'usage du sirop. On suspendit le traitement: les douleurs s'étant calmées, on le reprit, et on le continua quelque temps, sans aucun accident notable. Cependant vingt jours après, les mêmes symptômes, et sur-tout les douleurs colliquatives, se renouvelèrent avec plus d'intensité, au point qu'on fut

obligé de cesser, pour quelques jours, tous les remèdes; et l'on se contenta, durant cet intervalle, de faire prendre à la malade de l'eau de riz, avec le sirop de grande consoude. Les accidens ayant diminué, on employa, pour la troisième fois, les mêmes médicamens, et avec le plus de ménagement possible. Alors il survint des douleurs de tête et des vertiges qui, joints à une lienterie, forcèrent de nouveau d'abandonner les remèdes, sans avoir rien obtenu pour la guérison, ni le soulagement de la malade.

Enfin, le dernier terme de la grossesse étant arrivé, cette jeune personne, après un travail laborieux, accoucha assez heureusement, et l'enfant vint au monde sans aucun indice qui pût faire soupçonner que le virus vénérien se fût communiqué jusqu'à lui.

Un mois après qu'elle eut fait ses couches, c'était en pluviôse de l'an 6, je fus appelé pour lui donner mes soins. Je trouvai autour de l'anus une de ces excroissances auxquelles on a donné le nom de *choufleurs*. Je n'examinerai point si c'est le nom

le plus convenable ; il arrive souvent que dans une maladie de cette nature, ce qui était d'abord crête, ou condylôme, se change en choufleur ; et que par une autre altération, le choufleur devient crête, ou condylôme. Quoi qu'il en soit de cette remarque, que j'ai cru devoir faire comme en passant, je reviens à mon sujet.

Je trouvai donc autour de l'anus une tumeur considérable, de couleur rouge vermeil, et frangée à son extrémité, qui prenait naissance dans l'intestin rectum. Je jugeai, en examinant sa grosseur, qu'elle devait avoir des racines profondes ; et je remarquai dans l'intérieur de l'intestin, des crevasses d'où découlait une matière purulente qui produisait des excoriations dans l'endroit où elle séjournait.

Ces remarques me firent connaître qu'il n'était pas expédient de faire l'extirpation de la tumeur, soit à cause de la facilité qu'ont ces sortes d'excroissances, de se reproduire, soit pas rapport à l'incommodité du pansement dans cette partie, soit enfin par la crainte d'occasionner un

mauvais ulcère. Je crus qu'il était plus à propos d'employer les remèdes externes, joints aux frictions mercurielles administrées à très-petite dose. Mais comme je savais que les préparations ordinaires de mercure, ne sont pas un moyen sûr de guérir ces tumeurs, j'eus recours à une composition qui me parut plus propre à s'opposer aux progrès de cette maladie. Je pris pour tonique anti-septique, la teinture de myrrhe, et pour l'approprier plus spécialement à la nature du mal qu'il fallait combattre, j'y joignis la préparation mercurielle la plus énergique, le muriate oxigéné de mercure, que je fis dissoudre, à la dose d'un demi-gros, dans quatre onces de cette teinture, et quatre onces d'eau de morelle. Je crûs d'autant mieux avoir choisi un médicament très-convenable, que toutes les parties qui le composaient me parurent propres à répondre aux indications qu'il s'agissait de remplir. On sait que l'esprit-de-vin et la myrrhe sont de bons anti-septiques, l'eau de morelle est résolutive et anodine, et l'addition de muriate oxigéné de

mercure, leur communiquait une propriété stimulante et pénétrante.

Je fis d'abord bassiner deux fois par jour, avec cette liqueur ainsi préparée, l'excroissance dont il s'agit, laquelle présentait des tubercules frangés sur sa tête. Je remarquai au bout de quelques jours un affaissement sensible de ces tubercules, qui diminuaient de volume, non en se raccourcissant, mais bien en se desséchant. D'après ce commencement de succès, je fis réitérer un peu plus souvent les lotions, quoique la malade se plaignît d'éprouver des cuissons douloureuses.

Au bout d'un mois, le volume de la tumeur était déja considérablement diminué; les tubercules se desséchaient sans se confondre, ils étaient au contraire très-distincts les uns des autres, et moins inégaux. Je continuai de la faire laver avec le même médicament; j'observai tous les jours un affaissement de plus en plus sensible; les fibres se rapprochaient et se réunissaient pour former de plus petites fibres qui dégénéraient elles-mêmes en petits filamens assez semblables aux crins de

la queue du cheval. Peu de temps après, ces petits filamens s'exfolièrent, et il ne resta qu'un condylôme de la grosseur de la rotule. Comme je n'y apperçus aucune diminution pendant quelques jours, je ne voulus point encore cesser les lotions; elles amenèrent bientôt le dessèchement de cette tumeur, et après un certain temps, la malade en fut délivrée.

Mais j'appréhendais toujours que ce succès ne fût interrompu par quelque fâcheux accident. Mon prognostic ne se réalisa que trop; il survint du prurit, de la douleur, et une excoriation tout autour de l'anus. Cette incommodité fit de jour en jour de plus grands progrès, et il se forma bientôt un ulcère de la plus mauvaise espèce, d'une forme irrégulière, accompagné de douleurs atroces, et du fond duquel il pullulait des chairs molles et fongueuses. Ces chairs variaient par la couleur et la consistance; les bords en étaient durs, renversés, inégaux, chancreux, et il en découlait une humeur âcre et corrosive, qui menaçait d'atteindre les parties ambiantes. Pour

appaiser les douleurs, j'appliquai sur l'ulcère des plumaceaux trempés dans les sucs de joubarbe et de morelle; et pour rendre l'humeur moins âcre et moins corrosive, je faisais usage d'un castaplasme de racines de carottes rouges, qui calmait la jeune malade, et qu'on renouvellait dans la journée. Cependant pour arrêter le fongus qui naissait du fond de l'ulcère, et pour obtenir une guérison radicale, il fallait attaquer purement le vice local, et réduire l'ulcère chancreux et fongueux, à l'état de plaie simple. Je n'avais alors que deux moyens puissans, le cautère actuel, et le cautère potentiel. La répugnance qu'avait la malade pour toute espèce d'opérations, me fit renoncer au cautère actuel, qui l'aurait sans doute saisie d'effroi. Je me servis en conséquence d'un escharotique dont j'avais déja obtenu les plus heureux succès dans différentes circonstances. Ce remède, (1) à la vérité, n'avait été employé que

(1) Qui est connu sous le nom de poudre de Rousselot.

pour des ulcères cancéreux et chancreux, au visage; mais j'en avais aussi fait usage pour un ulcère cancéreux au bras, comme on peut le voir dans le premier volume des Mémoires de la Société Médicale d'Emulation; et ses salutaires effets me déterminèrent à l'administrer pour l'ulcère chancreux qui fait le sujet de cette observation. Voici la manière dont je procédai. Je préparai une espèce de bouillie, avec deux gros de sulphure de mercure, vingt grains de sang-dragon, quarante grains d'oxide d'arsenic, le tout mélangé d'une suffisante quantité de cérat. Je trempai un pinceau dans cette espèce de boue, j'en barbouillai et couvris l'ulcère, de l'épaisseur de deux lignes à-peu-près, et j'étendis ensuite dessus de la charpie très-fine. La malade n'éprouva pas de douleur, comme j'avais lieu de le craindre; il se forma une escarre qui tomba au bout de quelques jours. La suppuration était moins abondante, le pus était d'une bonne qualité, et diminuait insensiblement. J'appliquai sur ce nouvel ulcère qui était devenu, pour ainsi dire, une

plaie simple, de la charpie sèche. La cicatrice se forma dans l'espace de vingt à vingt-cinq jours, depuis la chûte de l'escarre, et la malade fut radicalement guérie d'une incommodité qu'elle avait gardée l'espace de deux ans. Sa santé est aujourd'hui des plus florissantes; ce qui doit rassurer ceux qui redoutent les effets dangereux de l'arsenic. Je n'ai jamais vu qu'employé de cette manière, il produisît des effets dangereux; j'ai eu même occasion d'observer que plus la dose d'arsenic administré à l'extérieur était forte, moins on devait craindre ses effets à l'intérieur. Au reste, je ne prétends point faire valoir ici la certitude de mon assertion, avant que des expériences réitérées n'aient convaincu de ce fait. Il serait bien à desirer que les gens de l'art se livrassent à ces expériences, et l'on verrait bientôt triompher un remède qui, substituant à la douleur déchirante de l'amputation, celle supportable d'un pansement ordinaire, épargnerait à l'humanité les plus cruelles souffrances.

I.^re OBSERVATION

Sur un anévrysme faux consécutif de l'artère crurale, guéri par l'opération.

Par A. Boyer, professeur de l'Ecole de Médecine de Paris.

Pierre Guillou, dragon, âgé de quarante-cinq ans, d'une forte constitution, reçut, dans un combat singulier, un coup de pointe de sabre, à la partie antérieure moyenne de la cuisse. L'instrument dirigé vers l'artère crurale, l'ouvrit dans sa partie antérieure. On transporta le blessé à l'hôpital. L'hémorragie considérable qui accompagna cette blessure, fut arrêtée par le moyen de la compression; et la plaie étant guérie au bout d'un mois, *Guillou* sortit de l'hôpital, et reprit son service. Mais la guérison n'était qu'apparente. En effet, deux mois après sa sortie de l'hôpital, le malade apperçut une tumeur à l'endroit de la cicatrice. Cette tumeur, d'abord très-petite, augmenta peu-à-peu;

elle était circonscrite, sans douleur, sans changement de couleur à la peau, et présentait des battemens isochrones à ceux du pouls, qui ne laissaient aucun doute sur son véritable caractère. En dix ans, cette tumeur anévrysmale acquit un volume tel, qu'elle avait quatorze pouces d'étendue de haut en bas, et huit transversalement. Sa surface, un peu inégale, présentait à sa partie moyenne une élévation particulière, molle, où les pulsations étaient plus fortes que dans le reste de la tumeur. Cette partie plus élevée et plus molle, correspondait à l'endroit où l'artère crurale avait été ouverte; la jambe et le pied étaient dans l'état naturel.

Guillou entra à l'hôpital de la Charité, le 18 avril 1792, et fut opéré le 10 mai suivant.

Le malade couché sur le dos, et le cours du sang suspendu dans l'artère crurale, par la compression qu'un aide exerçait sur cette artère à son passage, au-devant du pubis, je fis une incision sur la tumeur, depuis sa partie supérieure, jusqu'à l'inférieure, suivant la direction de

l'artère crurale. Après avoir coupé la peau et le muscle couturier qui était devenu très-mince et très-large, je plongeai le bistouri dans la tumeur, à travers une substance dense et coëneuse, formée extérieurement par le tissu cellulaire, et intérieurement par des caillots extrêmement durs. Le foyer anévrysmal fut ouvert dans une étendue proportionnée à celle de l'incision de la peau; il ne contenait que très-peu de sang liquide; des concrétions sanguines si dures, qu'on pouvait à peine les déchirer, le remplissaient presque entièrement. Lorsque j'eus enlevé une partie de ces concrétions, et que j'eus bien lavé et épongé le foyer anévrysmal, je fis diminuer la compression exercée sur l'artère crurale; aussitôt le sang coula abondamment, et remplit le foyer. J'absorbai le sang avec une éponge, et j'examinai attentivement le fond de la poche anévrysmale, pour découvrir l'ouverture de l'artère; mais toutes mes recherches à cet égard furent inutiles; je remarquai seulement que le sang sortait de dessous la lèvre interne de l'incision, préci-

sément à l'endroit où, comme il a été dit plus haut, la tumeur était plus saillante et plus molle. Cette circonstance me détermina à couper en travers la lèvre interne de l'incision; par ce moyen, j'eus la facilité d'appercevoir l'endroit d'où le sang sortait; mais il me fut impossible de distinguer, bien clairement, l'ouverture de l'artère; elle était masquée par le sang qui sortait de la partie inférieure de l'artère. Je portai une sonde de femme dans l'endroit d'où je voyais le sang sortir, et la poussant de bas en haut, suivant la direction de l'artère, je la fis pénétrer aisément dans sa cavité. Cette sonde devait servir, par sa dureté, à me faire connaître, d'une manière certaine, la position de l'artère, et à faciliter le passage des ligatures. L'artère étant pincée sur la sonde avec le pouce et le doigt indicateur de la main gauche: je saisis de la droite une aiguille courbe, demi-circulaire, enfilée d'une double légature, composée de plusieurs brins de fils cirés, disposés les uns à côté des autres, en manière de petit ruban. J'enfonçai cette aiguille à

côté de l'indicateur, je la conduisis derrière l'artère, et je la fis sortir à côté du pouce. De cette manière je plaçai deux ligatures un peu au-dessus de l'endroit où l'artère était ouverte; ensuite j'en plaçai deux autres un peu plus haut. Une des deux ligatures inférieures fut serrée par deux nœuds simples, l'un sur l'autre. Malgré la constriction de cette ligature, le sang ne fut point arrêté, ce que j'attribuai au relâchement du premier nœud, pendant que le second fut fait. En conséquence, je me déterminai à serrer la seconde ligature inférieure, en faisant le nœud du chirurgien, c'est-à-dire, en passant deux fois le fil, et par dessus un autre nœud simple; alors le sang cessa de couler par la partie supérieure de l'artère, mais il sortait encore par l'inférieure. Deux ligatures furent placées d'un seul trait d'aiguille, au-dessous de l'endroit où l'artère était ouverte; et une de ces ligatures étant serrée, le sang fut entièrement arrêté. L'ouverture de l'artère qu'on n'avait pas pu appercevoir encore, fut alors très-apparente; elle était oblongue,

et assez grande pour admettre l'extrémité du petit doigt. On voyait à travers cette ouverture, la paroi postérieure de l'artère, qui avait conservé son intégrité. J'aurais pu m'en tenir aux ligatures dont il vient d'être parlé, mais par surcroît de précautions, j'en plaçai une autre entre l'ouverture de l'artère, et celle qui était immédiatement au-dessus, et je la resserrai en faisant deux nœuds simples l'un sur l'autre.

Le sang étant parfaitement arrêté, la plaie fut remplie mollement avec de la charpie fine ; des compresses furent mises par-dessus, et le tout fut contenu avec un bandage à plusieurs chefs, très-peu serré.

La jambe et la cuisse, qu'on entoura de petits sacs remplis de cendres chaudes, conservèrent leur chaleur naturelle. Le malade eut à peine de la fièvre. La ligature inférieure tomba le treizième jour. Le dix-huitième, les ligatures d'attente me paraissant inutiles, et leur présence rendant la suppuration plus abondante, je les retirai. Le vingt-unième, toutes les ligatures étaient tombées, et l'étendue de la plaie considérable-

ment diminuée. Elle fut entièrement cicatrisée deux mois après l'opération, et le malade sortit de l'hôpital parfaitement guéri, le 13 juillet.

II.me OBSERVATION

SUR UN ANÉVRISME VRAI DE L'ARTÈRE POPLITÉE, GUÉRI PAR L'OPÉRATION.

Par LE MÊME.

Jean Lazardeux, de Sauvigny, département de l'Yonne, menuisier, âgé de vingt-neuf ans, demeurant à Paris, sentit, six mois avant d'entrer à l'hospice de la Charité, une légère douleur au jarret gauche; peu de jours après, il y apperçut une petite tumeur. Sans s'inquiéter de cette incommodité légère en apparence, il continua de vaquer à ses affaires.

Trois mois s'écoulèrent sans que la tumeur parût faire des progrès, et sans augmentation sensible de douleur. Au bout de ce temps, il fit une chûte en portant une charge de bois. Le genou gauche sur lequel se passa l'effort de tout le membre, en ressentit une violente commotion;

alors la tumeur devint en peu de temps très-volumineuse. Le malade, après avoir employé différens remèdes de charlatans qui méconnurent la maladie, entra à la Charité le 6 nivôse an 5.

La tumeur occupait alors, à la partie postérieure inférieure de la cuisse, une étendue de deux pouces, au moins, de bas en haut; et transversalement, un espace de trois pouces. Elle présentait un ovale irrégulier, dont le grand diamètre était transversal. On sentait à cette tumeur, qui cependant était assez dure, des battemens isochrones à ceux du pouls. La jambe s'engorgeait le soir; les douleurs augmentaient de jour en jour, et empêchaient cet homme de fléchir et d'étendre sa jambe à volonté, et par conséquent, de continuer son travail. On sentait les battemens de l'artère articulaire interne supérieure, ce qui annonçait que la circulation était difficile dans l'artère poplitée. Ces signes réunis suffirent pour reconnaître un anévrysme de cette artère.

La maladie faisant des progrès rapides, et l'opération devenant ur-

gente, le malade y fut préparé par la diète, et par l'usage des délayans; et je la pratiquai le 15 nivôse an 5.

Le malade placé sur le bord droit du lit, et couché sur le ventre, la compression exercée sur l'artère fémorale, au moyen d'un tourniquet, je fis avec un bistouri ordinaire, une incision longitudinale au milieu de l'espace, compris entre le biceps fémoral, et le demi-membraneux, cependant un peu plus en dedans, pour éviter le nerf sciatique, qui se trouve au côté externe de l'artère. Je donnai à cette incision précisément la direction de l'artère poplitée, sans m'inquiéter de celle de la tumeur. Les tégumens furent incisés dans l'étendue de sept à huit pouces. Le nerf sciatique ne parut point pendant l'opération; il demeura renfermé dans l'épaisseur de la lèvre externe de la plaie, et par conséquent il ne put être intéressé. Le sac anévrysmal mis en évidence, fut ouvert dans toute sa longueur, au moyen d'un bistouri que je plongeai dedans. Le sang fluide contenu dans la tumeur sortit aussitôt avec force. Je nettoyai le sac en enlevant le sang coagulé

qui y était contenu. Je ne pus pas encore distinguer l'artère, parce que le fond du foyer était noirâtre. Enfin, après avoir épongé avec soin ce sac, j'apperçus la paroi de l'artère opposée à celle qui, d'abord, s'était dilatée, puis déchirée. Cette portion était saine. La tumeur était principalement formée par la dilatation de la tunique celluleuse. Je vis clairement que la tunique interne et la musculeuse étaient déchirées. Le sang empêcha de bien voir l'orifice supérieur de l'artère ; alors une algalie de femme y fut introduite. Cette algalie fit reconnaître parfaitement la situation de l'artère, et servit à diriger l'aiguille destinée à passer les ligatures. Une aiguille courbe demi-circulaire, enfilée de deux ligatures cirées, fut passée dans les chairs qui environnent l'artère, immédiatement au-dessus de l'endroit où elle était déchirée. Deux autres ligatures furent passées avec la même aiguille à deux ou trois lignes au-dessus des premières, puis on ôta la sonde. L'une des deux ligatures inférieures fut serrée par deux nœuds simples, l'un sur l'autre.

Je fis suspendre la compression, et je m'assurai ainsi de l'efficacité de la ligature. La sonde fut ensuite portée de bas en haut, dans l'orifice inférieur de l'artère ; il était plus rétréci que le supérieur. Je plaçai deux fils au moyen de l'aiguille courbe. Celui qui était le plus près de l'artère, fut serré, et l'autre demeura comme fil d'attente. Il y avait donc six ligatures en tout, dont quatre d'attente en cas d'hémorragie (*a*). Je fis des marques distinctives

(*a*) Ordinairement on lie l'artère au-dessus et au-dessous de l'endroit où elle est ouverte, en ne plaçant qu'une double ligature à chacun de ces endroits, ou bien on lie supérieurement, et l'on tampone inférieurement. Ce dernier procédé est extrêmement défectueux, en ce qu'il comprime les artères collatérales, et expose le membre à la gangrène. Voici ce qui m'engagea à mettre quatre ligatures d'attente. L'hémorragie qui accompagne assez souvent l'opération de l'anévrysme, peut dépendre de deux causes différentes : 1.º du relâchement de la ligature supérieure ; alors, en serrant la ligature d'attente on arrête le sang ; 2.º l'hémorragie peut dépendre de ce que la première ligature a entamé le tube artériel ; dans ce cas, la ligature d'attente placée au même endroit que celle qui a été serrée le jour de l'opéra-

à ces fils, pour les reconnaître dans le cas où j'aurais été obligé de m'en servir. Les ligatures étant faites, et le sang bien arrêté, la plaie fut remplie mollement de charpie fine, et le membre entouré de compresses qui furent assujetties par une bande roulée, médiocrement serrée.

La cuisse et la jambe furent placées dans un état de demi-flexion, appuyées sur un coussin de paille d'avoine, et l'on entoura la jambe de sachets remplis de sable fin et chaud, pour en conserver la chaleur. On donna d'heure en heure une cuillerée de potion calmante, et une boisson délayante.

Le malade passa fort bien la journée et la première nuit, quoiqu'avec un peu de fièvre. Sa jambe avait une chaleur supérieure à la chaleur ordinaire.

Il se plaignit la seconde nuit d'un mal de tête assez violent, de douleurs

---

tion, n'est d'aucun secours ; elle ne pourrait que hâter la section transversale du vaisseau, tandis qu'on arrêtera sûrement l'hémorragie, en serrant l'une des deux ligatures supérieures.

vives et lancinantes dans la jambe et dans le pied. Le troisième jour, la bande et les compresses furent levées, mais je laissai la charpie qui était immédiatement appliquée sur la plaie; il y eut moins de douleurs ce jour-là, et le mal de tête disparut. Le quatrième jour, il y avait de la fièvre. Une phlictène formée sur la partie supérieure interne de l'articulation du premier os du métatarse, avec la première phalange du pouce, fut ouverte ce jour là; il s'en écoula une humeur ichoreuse; l'appareil ne parut pas assez humecté pour exiger d'être changé. Quelques heures après les pansemens, dans la matinée, il survint une légère hémorragie qui s'arrêta d'elle-même. Cependant trois-quarts d'heure après, le sang coula de nouveau, le malade en perdit plus d'une demi-palette. Cette hémorragie nécessita la levée de l'appareil, qui ne se fit pas sans douleur. La plaie mise à découvert ne donnait plus de sang. Cependant, comme il fallait s'assurer de quel bout de l'artère il s'était écoulé, je cherchai à introduire un stylet légèrement recourbé dans le bout supé-

rieur de l'artère. Ne le pouvant, je le dirigeai vers le bout inférieur, dans lequel il pénétra avec facilité. Ce bout était celui dont la ligature était relâchée. Je serrai celle d'attente, et je pansai mollement. L'inquiétude et la douleur tourmentèrent beaucoup le malade qui revint cependant bientôt de cet état pénible. Le cinquième jour la cuisse, et la jambe étaient engorgées et parsemées de taches livides qui firent craindre la gangrène. Ces accidens peuvent être attribués en partie à la forte compression qu'on fut obligé d'exercer sur l'artère crurale, pour suspendre l'hémorragie; cependant ces symptômes alarmans ne tardèrent pas à se dissiper. Le sixième jour, il y eut une nouvelle hémorragie occasionnée par le relâchement de la ligature supérieure. Une de celles d'attente fut assujettie avec le presse-artère du cit. Deschamps (*a*); et l'on

(*a*) Voyez la description et la figure de cet instrument, dans une dissertation sur la blessure des grandes artères, que le citoyen *Deschamps* a fait imprimer à la suite de son *Traité historique et dogmatique de l'opération de la taille*.

favorisa la compression avec plusieurs petits morceaux d'agaric. L'escarre gangreneuse de l'articulation du gros orteil paraissait se borner à la peau ; il s'en forma une autre à la partie inférieure de la jambe, derrière la malléole externe.

Le septième jour et le huitième, le malade se trouva bien, si l'on en excepte un peu d'inquiétude occasionnée par des propos indiscrets tenus devant lui par des élèves, sur les escarres gangreneuses du pied et de la jambe.

Le neuvième jour, l'appareil fut levé, et le pansement fut complet ; toute la charpie fut enlevée ; la plaie avait un aspect très-bon, et commençait à suppurer.

Le onzième jour, les deux ligatures inférieures tombèrent ; le malade était sans fièvre, et la suppuration était assez abondante. Le jour suivant, il tomba une des ligatures supérieures, avec le presse-artère qui l'assujettissait. Le quinzième, les autres ligatures tombèrent : le membre se maintenait dans une bonne chaleur, qu'on eut soin d'entretenir.

avec de petits sachets remplis de sable chaud, placés sur la jambe.

Les jours suivans, la suppuration continua d'être très-abondante; elle était principalement fournie par le fond de la plaie. Le malade se plaignit pendant quelque temps de douleurs vives au talon. On continua de panser la plaie avec de la charpie, ayant soin de mettre sur ses bords de petites bandelettes de cérat, afin que la charpie ne s'attachât pas, et n'empêchât point la formation de la cicatrice. Les escarres furent pansées avec du digestif.

Deux mois environ après l'opération, il survint à la partie inférieure interne de la cuisse, un engorgement douloureux et dur, sur lequel on appliqua pendant très-long-temps des cataplasmes émolliens, et ensuite un emplâtre de diachilon gommé qu'on changeait tous les dix jours. Cette tumeur résista constamment, et pendant plusieurs mois, aux moyens qu'on employait pour la faire suppurer, ou en obtenir la résolution. Cette tumeur dure et douloureuse empêcha le malade d'étendre la jambe autant qu'il l'au-

rait voulu; en sorte que tant qu'elle subsista, la jambe fut dans un état de flexion assèz grande. Il en résulta entre les muscles demi-membraneux et biceps, un foyer purulent, par l'ouverture duquel il s'écoulait plus ou moins de pus, suivant le degré d'extension de la jambe. Le pus s'amassait en plus grande quantité dans le fond du foyer, lorsque les douleurs forçaient le malade à fléchir la jambe; mais lorsqu'il pouvait l'étendre davantage, les parois du foyer se rapprochant, le pus s'y amassait en moins grande quantité. Cet état dura pendant presque tout le temps de la maladie, jusqu'à une époque dont je parlerai bientôt.

Le soixantième jour, l'escarre gangreneuse survenue au côté interne supérieur de l'articulation du premier os du métatarse, avec la première phalange du gros orteil, cette escarre, dis-je, qui paraissait n'intéresser que la peau, étant tombée, laissa l'articulation ouverte, en sorte qu'on en voyait les cartilages; et lorsqu'on pressait la phalange contre l'os du métatarse, il sortait de l'articulation une matière visqueuse,

qui ne parut être autre que de la synovie. On soutint l'orteil qui se portait en bas, avec une petite attèle placée à la plante du pied, et maintenue par quelques tours de bande. Cette ouverture de l'articulation se ferma au bout d'un mois, à-peu-près ; mais il resta dans cet endroit un ulcère qui dura presque jusqu'à la fin de la maladie. Il se manifesta plusieurs autres petits ulcères qui suivirent la même marche, c'est-à-dire, firent des progrès très-lents vers la cicatrisation, sur-tout un d'eux situé au côté externe inférieur de la jambe, près la malléole.

La suppuration de la grande plaie fut pendant six à sept mois beaucoup plus abondante que ne devait le comporter l'étendue apparente de cette plaie. Pendant ce temps, la cicatrisation fit de grands progrès ; la peau se rapprocha autant que l'affaissement des parties sous-jacentes le lui permit. Les progrès de la cicatrice étaient sur-tout apparens vers la partie supérieure de la plaie, qui se ferma la première.

Le malade étendait la jambe plus ou moins, suivant que le tiraillement

de la plaie, et la douleur occasionnée par la tumeur, le lui permettaient. J'exerçai une compression expulsive sur cette tumeur, pour tâcher de réunir les parois du fond du foyer. Ce moyen employé long-temps, ne fut pas plus efficace que les autres. Je l'abandonnai; et, pendant quelque temps, aucune application extérieure ne fut faite sur la tumeur. Au commencement de thermidor, elle s'amollit; et cet engorgement, pour lequel j'avais tout employé sans succès, pour en procurer la suppuration, prit de lui-même cette terminaison. Il se manifesta de l'inflammation, une douleur plus vive; et le 12 thermidor, la suppuration était manifeste; le pus que contenait ce foyer, passait en partie par la plaie. Je fis alors une incision de deux pouces sur cette tumeur, il en sortit beaucoup de pus, et il y eut une communication entr'elle et la plaie du jarret. Je pansai simplement avec de la charpie, dont j'introduisais un bourdonnet dans la plaie. Le malade fut soulagé par cette petite opération. Cette plaie se dégorgea considérablement pendant plusieurs jours,

la suppuration du jarret diminua, et se réduisit à celle que comportait l'étendue de l'ulcère, dont le fond se remplit peu-à-peu.

L'ulcère du gros orteil était guéri le 20 thermidor; les autres diminuaient sensiblement.

Le 23 thermidor, en pressant la partie inférieure interne de la cuisse, aux environs de l'endroit ouvert, pour en exprimer le pus, il sortit de la plaie un corps étranger. C"était un morceau d'agaric, couvert de matière purulente. Cet agaric, mis dans le temps pour arrêter une hémorragie, avait échappé aux recherches qui avaient été faites pour reconnaître la cause d'une suppuration longue et opiniâtre. Depuis ce moment, la suppuration des deux plaies diminua considérablement, et en peu de jours les douleurs se calmèrent aussi, et disparurent même complètement.

La plaie de la partie interne de la cuisse, était cicatrisée le 26 fructidor. Celle du jarret ne l'a été complètemeut qu'au commencement de vendémiaire, c'est-à-dire, neuf mois après l'opération. A cette époque, le

le malade marchait avec des béquilles, il étendait la jambe avec plus de facilité, et ce membre n'a pas tardé à reprendre sa rectitude, et sa force naturelles.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Frimaire an 9.

Jours du Mois.	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg.*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	4,0	6,4	5,4	28. 0,58	28. 1,00	28. 1,37
2	5,0	4,4	1,4	27.11,53	27.11,17	27.10,17
3	1,4	7,7	6,5	9,00	7,70	6,50
4	7,5	9,8	10,4	4,25	2,81	2,89
5	3,6	5,4	2,5	2,69	4,89	7,47
6	0,4	0,7	0,4	6,39	7,00	7,16
7	1,0	3,0	1,0	7,25	8,50	10,03
8	1,0	1,6	1,8	10,61	10,40	11,67
9	0,2	3,4	3,8	28. 0,40	11,93	28. 0,12
10	3,6	5,8	6,0	0,56	28. 0,05	27.11,70
11	5,8	6,0	3,1	27. 8,60	27. 6,94	7,50
12	2,7	4,4	1,9	6,15	4,98	5,25
13	2,3	3,0	3,7	4,05	3, 2	0,10
14	2,5	4,0	2,7	0, 6	1, 3	2, 0
15	2,5	3,2	1,0	3, 0	3, 2	4, 4
16	1,4	3,2	2,0	5, 0	5, 6	6, 3
17	1,4	2,7	2,2	7, 4	8, 3	9, 0
18	1,0	3,2	4,1	7, 5	6, 0	6,10
19	3,0	6,0	5,9	8, 5	8, 6	9, 6
20	4,4	7,0	4,2	10, 1	10, 0	10, 1
21	4,5	7,4	5,4	9, 5	8, 6	9, 2
22	5,5	6,0	4,2	9, 5	10, 6	10, 5
23	2,0	5,3	3,5	10, 0	10, 0	10, 7
24	2,5	6,5	4,4	28. 0. 0	28. 0,11	28. 1, 9
25	2,0	4,0	0,7	2, 0	2, 0	2, 0
26	0,7	2,5	1,5	1,10	1, 9	2, 0
27	0,6	1,1	0,5	2, 0	1, 3	1, 6
28	2,2	1,4	1,1	1, 0	0, 7	1, 0
29	2,1	2,7	3,6	1, 0	0, 3	0, 6
30	5,0	7,2	6,9	0, 9	1, 0	2, 0

FAITES A MONTMORENCY, jusqu'au 12, et à Paris, du 13 au 30.

Par L. Cotte, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL. Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	N-O. n. as. fr.	N. cou. ass. d.	N. cou. ass. d.
2	O. couv. froid.	S-O. beau. fr.	S-O. beau. fr.
3	S-O. co. f. br.	S. couv. doux.	S. couv. doux.
4	S. cou. ass. fr. gr. vent.	S. *id.*	S. *id.* grand vent, pluie.
5	N-O. co. fr. p.	O. nuag. froid	O. beau, fr.
6	O. couv. fr. gl.	O. cou. fr. br.	N. co. fr. br.
7	N. beau, fr.	N. bea. fr. br.	N-E. b. fr. br.
8	S-O. couv. fr. broui. neig.	S. couv. fr. br. bruïne.	S. couv. froid, brouil.
9	S. couv. froid. brouil. pl.	S-O. couv. fr. br. pl.	S-O. *id.*
10	S-E. couv. fr.	S-E. co. d. hu.	S-E. c. d. hu.
11	S. co. ass. do. vent. pl.	O. couv. assez froid.	O. beau, ass. froid.
12	S-O. couv. as. froid, pl.	S O. couv. fr.	O. *id.*
13	O. couv. froid.	S. *id.* pl.	S. cou. fr. pl.
14	S. cou. ass. fr.	S. cou. ass. fr.	S. couv. as. fr.
15	S. *id.* pl.	S. *id.*	S. be. ass. fr.
16	S-O. n. ass. d.	S. *id.*	S. cou. ass. fr.
17	S. cou. fr. br.	S. *id.*	S. *id.*
18	S. *id.* pl.	S-E. *id.* br. p.	S-E. *id.* br. pl.
19	S. couv. as. d. br. pl.	S. co. ass. do.	S. nuag. assez doux.
20	S. nuag. assez d. br.	S. *id.*	S. beau, assez doux.
21	S. bea. do. br.	S. beau, dou	S. *id.*
22	S-E. couv. do. br. pl.	S-E. couv. do. brouillard.	S-E. couvert, doux.
23	S. cou. ass. fr.	S. nu. ass. do.	S. b. ass. dou.
24	S. nuag. doux	S. *id.*	S. *id.*
25	S-E. beau fr.	S-E. nuag. fr.	S-E. n. fr.
26	E. cou. fr. br.	E. cou. ass. fr.	E. co. as. fr.
27	E. *id.*	E. cou. fr.	E. couv. froid.
28	N-E. *id.*	N-E. *id.* bro.	N-E. *id.* br.
29	S. *id.* pluie.	S. co. ass. do.	S. co. ass. do.
30	N. c. d. br. p.	N-O. *id.*	N-O. *id.*

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	10,4.	le 4.
Moindre degré de chaleur. . .	1,0.	les 7 et 8.
Chaleur moyenne	3,5.	

	pouc.	lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28.	2,0,	les 25,26,27.
Moindre Élév. du Mercure . .	27.	0,6,	le 14.
Élévation moyenne . .	27.	9,1.	

Nombre des Jours.	
Beau	3
Couvert. . . .	22
de Nuages . .	5
de Vent. . . .	2
de Brouillard.	16
de Pluie . . .	12
de Neige . . .	1

Le Vent a soufflé du	
N.	2 fois.
N. E.	2
N. O.	1
S.	14
S. E.	4
S. O.	3
E.	2
O.	3

Température du Mois.

Douce, très-humide et mal-saine.

NOTE

Sur le baromètre du cit. Dourlen, *médecin, à Lille.*

Par L. Cotte.

Je soupçonne quelque imperfection dans le baromètre du cit. *Dourlen*, médecin à Lille. Cette ville n'est sûrement pas aussi élevée au-dessus du niveau de l'Océan que Montmorenci, ni même que Paris. Comment arrive-t-il que l'élévation moyenne du baromètre ayant été à Montmorenci, en brumaire, de 27 pouces 10 $\frac{21}{100}$ lignes, elle n'a été à Lille, dans le même mois, que de 27 pouces 1 $\frac{1}{2}$ ligne, avec une différence de 8,91 lig.? Cela supposerait que Lille est élevé de plus de 120 toises au-dessus de Montmorenci, qui lui-même est élevé d'environ 60 toises au-dessus de l'Océan, et de 40 toises au-dessus de la Seine à Paris. En vendémiaire, la différence d'élévation moyenne n'a été que de 2,89 lignes au plus pour Lille.

J'invite donc le cit. *Dourlen* à nous donner quelques détails sur son baromètre. Est-il à siphon, ou à cuvette? Quel est le diamètre de la fiole, ou de la cuvette, et celui du tube? Ce tube est-il calibré? Quelle est la nature du mercure? A-t-il bouilli dans le tube? La ligne de niveau d'où part l'échelle, est-elle bien déterminée? La division de l'échelle en pouces et lignes est-elle exacte? Les progrès de la météorologie reposent entièrement sur la perfection des instrumens, et sur leur comparabilité.

COTTE.

Paris, 4 nivôse an 9.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Faites à Lille, dans le mois de frimaire an 9, par Dourlen, *médecin.*

Le baromètre au beau temps, le vent soufflant du nord, l'époque du premier quartier de la lune, le ciel devenu serein, toutes ces circonstances réunies présageaient de la gelée et la fin de l'humidité, quand tout-à-coup le vent s'est reporté au sud-ouest, et nous a ramené la pluie et la tempête. Celle du 4 a été très-violente. Le baromètre, à 7 heures le matin, marquait 26 pouces 11 lignes; à midi, 26 pouces 10 lignes, et à 8 heures le soir, 26 pouces 10 lignes et demie. Nous avons craint, pour un instant, un second 18 brumaire. Heureusement le vent a causé peu de dommages. Jusqu'au 16, le ciel a toujours été nébuleux et couvert de brouillards épais. A peine le soleil s'était-il montré quelques instans, qu'il disparaissait aussitôt sous des masses de nuages, versant, tour-à-tour, et souvent à-la-fois, la pluie, la neige, la grêle et le givre. Les 13 et 14, il a beaucoup plu. Le 13, le baromètre marquait le matin 26 pouces 9 lignes; le soir, 26 pouces 4 lignes et demie. Dans la journée du 14, je l'ai observé à 26 pouces 6 lignes 3 quarts; il marquait le soir 26 pouces 7 lignes. Depuis le 17 jusqu'au 30, le temps a varié. Les 24, 25, 26 et 27 peuvent être comparés, pour la température et la sérénité, aux

beaux jours du printemps. Il gelait les nuits, mais point assez pour absorber l'humidité, toujours entretenue par les vents de sud et de sud-ouest, qui ont été en quelque sorte stationnaires pendant toute la durée de ce mois.

La plus grande élévation du mercure dans le baromètre a été de 27 pou. 8 lig. et demie.
La moindre de. . . . 26 6 3 quarts.
La moyenne de. . . 27 1 5 huit.
Le plus grand degré de chaleur au-dessus de zéro, a été de 9 degrés et demi.
Le moindre au-dessous de zéro. 1
La chaleur moyenne au-dessus. . . . . . 5 1 quart.

MALADIES

Observées à Lille, dans le cours de frimaire an 9.

L'HUMIDITÉ constante de la température a développé davantage l'affection catharrale bilieuse des mois précédens. La toux convulsive, sèche et importune qui l'accompagnait, lui a fait donner le nom de *gripe*. Cette maladie, la plus généralement répandue, débute assez ordinairement par un coriza, ou par une angine. La fièvre prend avec frisson. Elle est plus ordinairement continue, avec redoublemens. Elle se montre aussi sous les différens types d'inter-

mittentes, tierces et double - tierces. La langue est bilieuse ; les malades sont accablés, et souffrent universellement. Ils se plaignent d'une grande chaleur dans tout le canal alimentaire. Ils sont obligés, pour tousser, de se tenir la tête et les côtés; ils font des efforts inouïs pour amener un peu de matière visqueuse amère, dont l'excrétion ne les soulage que faiblement. Ces accès sont toujours suivis d'une anxiété extrême, d'une douleur vive à la région épigastrique. Les uns éprouvent des envies de vomir ; d'autres se plaignent de points pleurétiques. Chez ces derniers, la respiration est courte et difficile, etc. etc.

Cette maladie, traitée dans son principe, cède facilement aux émético - cathartiques, répétés en raison de la saburre à évacuer. Parmi les délayans, plusieurs de nos confrères vantent un bouillon de veau aux choux-rouges. Quelquefois, il faut préluder par une ou deux saignées, selon le degré de gêne et d'oppression des organes respiratoires. La cure ne devient longue et difficile, que pour les personnes qui, ne connaissant pas l'importance d'agir, dans les premiers instans, croient pouvoir se traiter elles-mêmes par des moyens ordinaires; c'est-à-dire, en usant de loochs huileux, et de tisanes émollientes et pectorales. Chez ces dernières, et sur-tout dans les tempéramens qui unissent la faiblesse à la débilité, la toux demeure si opiniâtre, qu'il faut insister long-temps sur les amers stomachiques. Dans cette circonstance, la composition des pilules suivantes a singulièrement réussi.

Prenez de kermès minéral et d'opium, chacun 6 grains, de suc de réglisse dépuré, d'extrait de quinquina jaune, de chacun un demi gros; mêlez et faites des pilules de 4 grains.

Un grand nombre d'individus a été attaqué de douleurs fixes, avec gonflement aux articulations d'une cuisse ou d'une jambe. Un plus grand nombre encore, sur-tout dans la classe du peuple, qui habite des caves, ainsi qu'il est d'usage en ce pays, s'est plaint d'échymoses, de petits boutons assez ressemblans à ceux de la gale, et procurant les mêmes démangeaisons. Nous en avons vu qui avaient le corps couvert de petites taches violettes, semblables à des morsures de puces. La plupart se plaignaient de lassitudes, de douleurs sourdes dans les os. Ils avaient des aphthes dans l'intérieur de la bouche; les gencives étaient molles, spongieuses et saiguantes; les dents étaient rongées de carie. Des gargarismes appropriés, l'usage du vin anti-scorbutique et du cresson mangé en salade, a suffi pour arrêter les progrès de ce scorbut.

Les fièvres continues rémittentes, observées par notre confrère *Desmortaing*, à l'Hôtel-Dieu, n'ont rien présenté de fâcheux. Elles ont cédé au traitement ordinaire.

Tous les enfans des deux sexes, et de différens âges, qui ont été vaccinés à l'hospice de la Charité générale, par le citoyen *Tilman*, sont parfaitement guéris. Les résultats heureux de cette opération sont absolument les mêmes que ceux observés à Paris, à Genève, à Rheims et à Boulogne.

RÉCAPITULATION.

Constitution médicale.

Catharrale-bilieuse ou gastrique.

Organes spécialement lesés.

Toutes les membranes muqueuses des narines, des bronches, de l'estomac et des intestins.

Types divers de la fièvre.

Continue avec redoublemens, intermittentes, tierces et double-tierces.

Causes productrices des maladies aiguës.

La dégénérescence de la bile, l'humidité de l'air électrisé négativement, jointe à d'autres qualités jusqu'ici inconnues.

Causes des maladies chroniques.

La résorption de l'insensible transpiration, son accumulation autour des organes glanduleux et muqueux.

Nombre des morts . . . . . 179.

Naissances. . . . 201.

MALADIES

Observées à Rouen, depuis le mois de messidor de l'an 8, jusqu'au mois de frimaire de l'an 9;

Par le cit. Brechet, médecin, à Rouen.

Pendant la sécheresse et la chaleur excessives qui ont duré plusieurs mois, nous

n'avons observé que quelque fièvres bilieuses ou meningo-gastriques.

En fructidor, les pluies sont devenues abondantes; la température humide qui en a été la suite, a porté son influence sur l'économie animale, en troublant les excrétions et les sécrétions : alors les maladies se sont multipliées ; nous avons vu des fièvres bilieuses ou meningo-gastriques, des angines bilieuses, des dyssenteries. La terminaison des fièvres bilieuses a été, en général, longue à obtenir; mais les angines bilieuses qui s'annonçaient par de la fièvre, des lassitudes, une douleur de tête, un mal de gorge, une langue couverte d'un enduit jaunâtre, de l'anorexie, des nausées, ont cédé à l'usage d'un emético-cathartique, composé avec le *tartrite de potasse antimonié* (tartre stibié) *et le sulfate de soude* (sel de Glauber), de boissons délayantes, et d'un purgatif ou deux, suivant que m'a paru exiger l'état des malades. Quant aux dyssenteries, il y en a eu de simples et de compliquées de la fièvre adynamique ; l'usage de l'eau de riz, du petit-lait, des lavemens et des purgatifs doux, tels que la manne et les tamarins, a suffi pour guérir les dyssenteries simples. J'ai été une seule fois obligé de joindre à ces moyens une décoction de simarouba, à l'égard d'une personne attaquée de la dyssenterie, six semaines avant qu'elle m'appelât pour la traiter, et dont les déjections étaient fréquentes et très-sanguinolentes.

Je n'ai observé que deux dyssenteries compliquées de la fièvre adynamique: l'une chez un enfant de onze à douze ans, d'une maigreur

extrême, qui a succombé à sa maladie, malgré tous les anti-septiques et anti-dyssentériques qu'il ait pu prendre : l'autre chez un enfant de cinq ans, qui, jouissant d'un embonpoint assez marqué avant sa maladie, a eu la force de la supporter, quoiqu'il n'ait pris que fort peu de boissons. Je crois que ce sujet n'a dû sa guérison qu'à sa force et à des lavemens anodins que je lui ai fait donner.

En vendémiaire et brumaire, a régné une fièvre continue rémittente : chez certains malades, cette fièvre a pris les caractères de la fièvre adynamique ; chez d'autres, ceux de la fièvre ataxique, d'après la description que fait le cit. *Pinel* de ces deux maladies. La scarlatine et une éruption miliaire en ont aussi été des complications.

Les paroxysmes de cette fièvre étaient souvent très-intenses et irréguliers, quant à leur durée et à leur retour. J'ai remarqué, chez la plupart des malades, des sueurs très-copieuses. J'ai prescrit un vomitif aux personnes qui m'ont appelé dès l'invasion de leur maladie ; ensuite des boissons délayantes et acidulées avec le *tartrite acidule de potasse* (la crême de tartre), ou un syrop acide ; quelquefois deux grains *d'oxide d'antimoine sulfuré brun* (le kermès minéral), quand j'appercevais l'indication de porter à la peau ; et j'ai employé le quinquina en décoction, uni avec des tamarins, quand j'ai craint une dissolution putride.

J'ai sur-tout donné le quinquina en décoction, avec beaucoup de succès, à une fille âgée de vingt-deux ans, attaquée d'une

fièvre rémittente maligne ou ataxique, qui, je crois, doit être mise au nombre des fièvres pernicieuses de Torti, qui forment le genre quatorzième des fièvres décrites par le cit. Pinel. *Nosographie philosophique, tome 1, page 109.*

Cette fille, après au moins quinze jours de maladie, eut pendant vingt-quatre heures des déjections sanguines si abondantes, que je la trouvai un jour avec un visage pâle et livide, un pouls très-faible, serré et fréquent, des yeux fixes, dans un état d'insensibilité extrême; je craignis de voir périr cette malade. Comme j'avais vu réussir la décoction de simarouba dans la dyssenterie, je l'ordonnai sur-le-champ; l'on en donna un verre toutes les trois heures; mais les déjections sanguines, quoiqu'un peu diminuées, ne cessaient point : je fis alors remplacer la décoction de simarouba par celle de quinquina; l'usage de cette dernière substance fit tout-à-fait changer les déjections de nature, et les rendit beaucoup moins fréquentes. La malade éprouva encore, pendant quelque temps, des accès de fièvre, et eut des sueurs abondantes pendant leur durée; il lui survint aussi une toux gastrique qui la fatigua extrêmement; je lui fis prendre une infusion de petite centaurée, et outre les autres boissons qu'on lui donnait, un peu de vin, à cause de la faiblesse que l'on remarqua en elle par des bâillemens fréquens; peu à peu la fièvre a cessé, ainsi que la toux. J'ai accordé des alimens à la malade; elle a repris des forces et est partie pour la campagne le 25 brumaire. Je l'avais vue pour la première

fois, le 18 vendémiaire, ayant au moins dix jours de maladie.

Je crois devoir observer que les membranes muqueuses ont été plus ou moins affectées dans les maladies qui ont régné dans notre ville, et que j'y ai remarqué la constitution bilieuse; j'ai eu même plusieurs ophthalmies à traiter, qui n'ont cédé qu'aux moyens qui triomphent des maladies bilieuses.

EXTRAIT

DE DEUX OBSERVATIONS ENVOYÉES PAR LE CITOYEN *MORLANNE*, DE METZ, ET LE CITOYEN *GIRARD*, DE LYON.

Par le cit. HUSSON.

I. OBS. Le cit. *Morlanne* nous écrit, qu'après un accouchement très-laborieux, il a vu, en l'an 8, chez une sage-femme, un enfant qui n'avait aucune trace de la suture frontale, ni de la fontanelle postérieure; la fontanelle antéro-postérieure était très-petite, et on ne sentait en aucun point le mouvement de vacillation des pariétaux sur l'occipital. Il y avait en même temps une tumeur considérable à la région occipitale, formée par un épanchement sanguin, entre le péricrâne et le cuir chevelu. Cette tumeur, traitée par les résolutifs, abcéda, et l'enfant périt deux mois après sa naissance. On ouvrit la tumeur, dans laquelle on trouva une once de pus

sanieux ; la face externe de l'occipital était altérée, et cachée par le chevauchement des pariétaux.

N'aurait-on pas dû ouvrir cette tumeur, sinon au moment de la naissance, au moins dans les premiers jours? Le C. *Baudelocque*, qui en a rencontré à-peu-près dix de cette espèce, a toujours peu compté sur les résolutifs ; il les a ouvertes, et tous les enfans ont été sauvés.

II. OBS. Les auteurs qui, jusqu'à présent, ont traité des accouchemens, n'admettent que trois espèces de fausses grossesses ; savoir : la pneumatique ou tympanitique, l'hydropique, et la molaire ; le cit. *Girard*, médecin à Lyon, en décrit une quatrième, que l'on peut appeler nerveuse.

L'auteur pense que l'impulsion donnée à la matrice par le coït, suffit pour faire naître des signes de grossesse, quoiqu'il n'y ait pas eu absorption du sperme par cet organe. Le fluide séminal réveille la vie particulière de la matrice, qui réagit ensuite sur toute l'économie, comme si elle contenait quelque chose dans sa cavité. C'est en suivant cette idée, que l'auteur explique pourquoi, dans les conceptions tubaires, ou de l'ovaire, la matrice, quoique vide, se développe ; pourquoi, dans les conceptions extra-utérines, la femme entre ordinairement, mais infructueusement, en travail.

Le cit. *Girard* appuie son opinion, par des observations recueillies sur la femme et sur d'autres animaux.

1.° Une petite chienne, qui avait déja mis bas plusieurs portées, fut couverte. Son

ventre grossit, ses mamelles devinrent plus volumineuses, et on voyait dans l'abdomen des mouvemens prononcés; au bout de quelques mois, elle fit des efforts comme pour accoucher. Le ventre s'affaissa, ses mamelles se remplirent de lait; cette chienne poussait des cris comme pour appeler ses petits : cet état dura quatre jours.

2.° Une chatte, déjà plusieurs fois mère, éprouva absolument les mêmes symptômes de gestation, et ne mit bas aucun petit.

3.° Une vache, saillie par un taureau, à Ecully près Lyon, en imposa par l'accroissement de son ventre, jusqu'au huitième mois de la gestation. Cette prétendue gestation disparut du soir au lendemain; la vache semblait demander son veau; on en trouva un dans le voisinage, qu'on lui donna à nourrir.

4.° Une femme, quelque temps après une première couche, se soupçonna enceinte. Ses seins s'engorgèrent, fournirent une matière laiteuse; elle sentait dans le ventre des mouvemens semblables à ceux d'un enfant; mais tous les mois elle avait ses règles. Elle éprouva au dixième, ou onzième mois de sa prétendue grossesse, quelques douleurs, que des bains dissipèrent en même temps que la grosseur du ventre et les autres signes de grossesse. Un an après, elle fit un second enfant.

5.° Une jeune demoiselle se croyant enceinte, déclara son état à sa famille, qui fit poursuivre le jeune homme à qui elle avait prodigué ses faveurs. Un procès fut intenté, d'après l'avis confirmatif de grossesse donné par un chirurgien. Six bains pris à l'époque

du neuvième mois, firent disparaître tous les symptômes qu'on avait attribués à la grossesse.

6.° Mêmes symptômes, mêmes succès par des bains, chez une dame de trente ans.

Le cit. *Girard* cherche ensuite à décrire quels sont les signes qui caractérisent cette fausse grossesse. « Les seins deviennent plus » volumineux; une humeur laiteuse en dé» coule le plus souvent; le ventre prend peu » à peu un volume qui en impose; mais il » faut observer qu'il est mou, au point qu'il » est aisé de le presser dans tous les sens, » sans causer à la femme d'impression dou» loureuse, ce qui n'aurait pas lieu si c'était » une tympanite aussi prononcée. La femme, » dans cet état, a plus ou moins ses règles; » la matrice prend un volume un peu plus » grand que dans son état de vacuité; mais » on a peine à la sentir en pressant au-dessus » du pubis. Le museau de tanche a la forme, » l'étendue et la position qu'il a hors le » temps de la conception. »

L'auteur ajoute que les bains ne font cesser les symptômes de fausse grossesse qu'au neuvième mois. Il assure les avoir fait prendre sans succès au sixième.

La carrière que parcourt, depuis trente ans, le professeur *Baudelocque*, lui a fourni au moins une vingtaine de faits semblables, avec tous les phénomènes d'une grossesse ordinaire.

Il a trouvé la matrice, chez toutes ces femmes, au-dessous de son volume naturel, et le cit. *Girard* la suppose plus considérable.

Les règles manquaient entièrement chez les unes, et étaient médiocres chez les autres.

Chez toutes, le ventre s'était développé graduellement.

Chez toutes, il était tendu comme dans le météorisme intestinal.

Chez les unes, cet état a subsisté pendant plusieurs années; chez les autres, il ne s'est pas soutenu au-delà du neuvième mois.

MÉMOIRE

SUR LES LUXATIONS DES VERTÈBRES CERVICALES.

Par PH. J. ROUX, étudiant en Médecine.

§. I. *Considérations générales.*

L'IMPORTANCE des fonctions de la moëlle épinière, exigeait, dans le canal qui la renferme, une grande solidité; mais comme centre de mouvemens généraux du tronc, la colonne vertébrale devait jouir en même temps de beaucoup de mobilité. La nature a su concilier ces deux propriétés presqu'opposées: d'une part, le nombre des os, l'épaisseur du corps des vertèbres, la nature et la force des liens qui les unissent, les masses musculaires qui les environnent, concourent à assurer la première; d'une autre part, la souplesse des ligamens, et la multiplicité des mouvemens presqu'insensibles, quoique réels, de chaque vertèbre l'une sur l'autre, permettent, sans

aucun danger pour la moëlle de l'épine, les inflexions nombreuses et variées dont le tronc est susceptible, au moyen de la colonne vertébrale.

Maintenant, quels déplacemens peuvent éprouver les os qui composent cette colonne? ou plutôt, les vertèbres sont-elles susceptibles de luxations? Je pense que pour les régions dorsale et lombaire, on doit répondre par la négative, si l'on a égard, 1.° aux moyens indiqués ci-dessus, que la nature emploie pour assurer la solidité de l'épine; 2.° à l'obscurité des mouvemens particuliers de chaque vertèbre; 3.° à l'espèce d'articulation générale de ces os; 4.° à la largeur des surfaces par lesquelles ils se correspondent; 5.° enfin, à leur augmentation progressive d'épaisseur, à mesure qu'ils ont plus d'effort à supporter. Tous les praticiens sont d'accord sur ce point; et en effet une opinion contraire répugne évidemment.

Il s'en faut que l'opinion générale soit aussi prononcée à l'égard de la région cervicale. *Petit* ne fait qu'indiquer la luxation de la première vertèbre sur la seconde, qu'il regarde comme presqu'impossible, et il admet celle des suivantes.

Duverney manifeste un sentiment opposé, et croit, non pas à une véritable luxation, mais à une distension possible des ligamens qui unissent la première et la seconde vertèbre.

Plusieurs des chirurgiens qui les ont suivies, n'ont indiqué que le déplacement des suivantes, lors de la rotation oblique de la tête. C'est encore là l'opinion des praticiens ac-

tuels les plus distingués, mais sans qu'aucun d'eux ait une observation exacte pour fondement.

Bell admet, cependant jusqu'à un certain point, la luxation de la tête sur la seconde vertèbre. Mais les circonstances dans lesquelles il prétend que cette luxation peut survenir, le silence qu'il apporte dans l'exposition des signes, le procédé incertain qu'il indique pour la réduction, tout fait voir qu'il a plutôt calculé les faits possibles, qu'emprunté le témoignage de l'expérience.

On ne peut disconvenir que le peu d'occasion qu'on a eu d'observer le cas qui nous occupe, n'ait en partie donné lieu à cette diversité d'opinions ; mais il semble qu'on eût pu, 1.° par un examen attentif des parties dans l'état naturel, 2.° par l'analyse exacte de leur mécanisme, 3.° par l'observation des phénomènes qu'ont offert les exemples connus, fixer définitivement l'opinion sur ce point. Voici, au reste, quelques réflexions tirées de ces trois sources, qui peut-être pourront éclaircir ce sujet.

§. II. *Impossibilité de la luxation des six dernières vertèbres cervicales.*

Si d'abord on a recours à l'inspection anatomique, on voit que les six dernières vertèbres cervicales, ainsi que les dorsales et lombaires, sont unies entr'elles ; d'abord par des substances fibro-cartilagineuses, qui occupent les intervalles de chacune d'elles, substances qui, douées de la souplesse des organes fibreux, de l'élasticité des cartilages,

ne sont suceptibles d'aucune extension forcée, et fixent les vertèbres dans un rapport immuable; puis par les ligamens antérieurs et postérieurs, et enfin par les ligamens jaunes ou inter-laminaires, qui concourent au même but. Outre ces liens communs, le corps des vertèbres cervicales offre, de chaque côté et en haut, deux petits crochets que reçoivent deux échancrures profondes, creusées sur sa face inférieure; de telle sorte qu'une vertèbre est comme enclavée dans celle qui lui est subjacente. Si à ces dispositions, on ajoute la direction verticale des apophyses articulaires, qui fait que dans les mouvemens presqu'insensibles de rotation, elles s'opposent un tel obstacle mutuellement, que leur fracture serait inévitable, en supposant un changement possible de rapport dans les vertèbres dont nous parlons, il est évident que déja l'autopsie anatomique suffirait pour éloigner l'idée de la luxation d'une des six dernières vertèbres cervicales.

Passons aux preuves tirées du mécanisme des mouvemens. Ces mouvemens, soit généraux de la région cervicale, soit particuliers de chacune des vertèbres qui la composent, c'est-à-dire, des six dernières; ne diffèrent en aucune manière de ceux des autres régions: pourquoi donc croirait-on à la possibilité d'un déplacement qu'on ne peut obtenir même sur le cadavre, malgré les efforts les plus grands exercés sur la tête dans cette intention, plutôt qu'à un déplacement causé par l'action musculaire, lors de la rotation dans laquelle on prétend que cette luxation survient? D'ail-

leurs, quand on tourne ainsi brusquement la tête, ce n'est point dans les vertèbres inférieures que se passe ce mouvement, et par conséquent que la luxation peut avoir lieu : ces vertèbres sont presqu'immobiles ; il n'y a que la première qui se meut sur l'apophyse odontoïde de la seconde.

§. III. *Possibilité de la luxation de la première vertèbre.*

LE mode d'union de la première vertèbre avec la seconde, et les mouvemens dont celle-là est susceptible, sont loin d'être les mêmes que ceux sur lesquels nous venons de nous arrêter. D'abord, il n'y a pas entre ces deux vertèbres de substance fibreuse, à laquelle le reste de l'épine doit, en grande partie sa solidité : ce qui ne doit certainement pas étonner, si on se rappelle que dans d'autres parties du corps, les os cèdent souvent plutôt que les tendons, lorsqu'ils partagent un effort violent ; c'est ce qui arrive dans la fracture de l'olecrâne, de la rotule, du calcanéum. Il s'élève, à la vérité, de la seconde vertèbre, une éminence considérable, que deux faisceaux fibreux très - forts fixent à l'occipital, et qu'un ligament transverse maintient dans son rapport avec l'atlas. Mais ces deux faisceaux fibreux, pour peu qu'ils soient distendus, peuvent permettre à l'odontoïde de passer sous ce ligament transverse, et de se déplacer ainsi. La moindre expérience sur le cadavre suffit pour le prouver. Enfin, les deux premières vertèbres n'ont point des apophyses articulaires

analogues aux suivantes; ces apophyses sont, au contraire, horizontales, assez larges, embrassées par une poche synoviale, remarquable par sa laxité, susceptibles enfin de glisser les unes sur les autres, c'est-à-dire, celles de l'atlas sur celles de la seconde vertèbre immobile, avec beaucoup de facilité. Eh bien, c'est à ces différences essentielles de l'articulation de la première vertèbre avec la seconde, soit sous le rapport des liens qui l'affermissent, soit sous celui de sa mobilité, qu'est due sa disposition aux luxations. Tantôt elles arrivent quand le tronc étant immobile, on porte la tête dans une violente rotation; d'autres fois, quand la tête étant suspendue, le tronc exécute le mouvement nécessaire; c'est ce qui avait probablement lieu dans le supplice de la corde. On a vu survenir cet accident à des enfans qu'on soulevait imprudemment par la tête. Enfin, lorsque sur le cadavre on tente d'opérer cette luxation, en tournant fortement la tête, on en vient facilement à bout, tandis qu'on ne peut produire aucun effet sur les vertèbres inférieures. Les apophyses articulaires de l'atlas abandonnent celles de la seconde vertèbre, l'une au-devant, l'autre en arrière. Elles se placent sur le même plan, au lieu de rester l'une sur l'autre; l'apophyse odontoïde glisse sous le ligament transverse; puis selon le degré d'écartement qu'on opère entr'elles, le canal vertébral peut ne pas perdre de son diamètre, ou au moins très-peu, ou bien il peut se rétrécir assez pour comprimer la moëlle épinière.

Tels sont les faits que nous fournit l'ins-

pection anatomique et l'analyse succinte du mécanisme des vertèbres cervicales. Je passe maintenant à l'examen des phénomènes qui ont accompagné la luxation du col dans les différens cas qui ont été observés. Tantôt la mort prompte n'en a pas été la suite, et même il ne s'est manifesté aucun accident qui pût faire soupçonner la compression de la moëlle épinière. On ne sache pas qu'aucun chirurgien, appelé dans une semblable circonstance, ait osé tenter la réduction, craignant de faire périr le malade entre ses mains.

D'autres fois (c'est même le cas le plus communément observé), la mort a frappé au même instant les individus. Or, ce fait prouve, d'une manière incontestable, que le déplacement avait lieu dans l'articulation de la première vertèbre avec la seconde. On sait que le cas qui nous occupe est celui de l'enfant dont *J.-L. Petit* rapporte l'exemple : cette observation est non-seulement remarquable par la fin malheureuse de celui qui en est le sujet, mais encore par la singularité des circonstances qui la suivirent. Le père, irrité contre l'ouvrier, qui, par imprudence, mais innocemment, avait causé la mort de son fils, lui lança derrière le col un instrument piquant, qui pénétra, dit *Petit*, entre la première et la seconde vertèbre, et le tua subitement.

§. IV. *Déterminer comment les luxations de la première vertèbre, peuvent être subitement mortelles.*

Voici comment il faut concevoir que la compression de la moëlle épinière, au niveau des deux premières vertèbres, détermine instantanément la mort, tandis qu'au-dessous cela n'a pas lieu. On sait quelle est la liaison intime qui existe entre les fonctions du cerveau et la respiration; car, quoique cette dernière appartienne à la vie organique (à celle dont tous les mouvemens ont pour but notre nutrition), il faut cependant bien distinguer les deux ordres de phénomènes dont elle se compose; les uns chimiques, indépendans de la volonté, ont rapport à la décomposition de l'air dans les poumons; les autres physiques, entièrement soumis à la volonté, président à la dilatation et au resserrement de la cavité pectorale, et s'exécutent par l'action du diaphragme et des muscles intercostaux qui reçoivent leurs nerfs du cerveau; en sorte que la respiration, sous ce rapport, est intermédiaire à la vie organique et à la vie animale, c'est-à-dire, à celle qui établit nos rapports avec les objets extérieurs. En effet, elle appartient à la première par ses phénomènes chimiques; elle fait partie de la seconde par ses phénomènes mécaniques, qui sont sous l'influence directe de l'organe cérébral, par les nerfs phréniques et par les intercostaux. Mais si ces derniers sont interrompus, les premiers cèdent aussitôt; la respiration n'ayant plus lieu, la cir-

culation ne se fait plus, et ainsi de suite des autres fonctions, dont l'ensemble constitue la vie organique.

C'est cette série de circonstances qui arrive, lorsqu'on coupe les deux nerfs diaphragmatiques d'un animal, et en même temps la moëlle épinière au-dessus des intercostaux, lorsque les fonctions du cerveau sont subitement anéanties, ou bien, pour revenir à notre sujet, quand, par une luxation de la première vertèbre sur la seconde, la moëlle de l'épine est comprimée, et qu'alors les nerfs diaphragmatiques, qui tirent leur origine de la seconde et troisième paires des nerfs cervicaux, et à plus forte raison les nerfs intercostaux, ne peuvent plus communiquer au diaphragme, ni aux muscles intercostaux, l'influence cérébrale; tandis que si on pouvait supposer la luxation au-dessous de l'origine des diaphragmatiques, la respiration continuerait toujours par le diaphragme; il n'y aurait que paralysie des parties subjacentes, et la mort subite ne saurait alors avoir lieu.

§. V. *Conclusion générale.*

Ne doit-on pas conclure de tout ce qui vient d'être exposé: 1.° que la luxation des vertèbres cervicales, dont on n'a pas encore bien déterminé le mode, ne peut survenir dans les six dernières; 2.° que si on pouvait l'y supposer possible, il n'y aurait que paralysie des parties inférieures, et jamais la mort subite, laquelle est cependant souvent arrivée; 3.° enfin, que le déplacement de la première vertèbre sur la seconde

est seul admissible, et que lorsqu'il a lieu, tantôt le canal vertébral conserve son diamètre, et alors il n'y a ni mort ni paralysie; d'autres fois, la moëlle épinière est comprimée, et dans ce cas, l'individu tombe subitement?

Je m'abstiens d'indiquer les signes, le rapport exact des surfaces articulaires, le prognostic, et le procédé qu'il faudrait mettre en usage pour réduire cette luxation; toutes ces choses sont étrangères au but que je me suis proposé; seulement je ferai remarquer que connaissant avec plus d'exactitude le rapport des parties dans le cas que je suppose avoir constamment lieu, on pourrait être moins timide qu'on ne l'a été jusqu'à présent, et tenter la réduction avec les précautions convenables.

§. VI. *Remarque sur la mort des Acéphales.*

Je terminerai ces recherches par l'exposition d'un fait, qui, quoiqu'étranger jusqu'à un certain point au sujet qui vient de m'occuper, y est cependant lié, en ce qu'il contribue aussi à prouver la dépendance sous laquelle la respiration est des fonctions du cerveau; d'ailleurs, il mène à la solution d'une espèce de problême physiologique intéressant. On s'est depuis long-temps demandé pourquoi les enfans acéphales meurent en venant au monde. Dans le sein de sa mère, le fœtus ne respire pas; toutes les fonctions internes s'opèrent sans la respiration; aussi le cerveau n'a, à cette époque, aucun organe sous sa domination; le développement du fœtus en est indépendant;

mais aussitôt après la naissance, il anime le diaphragme et les intercostaux. Sans lui, ces muscles ne peuvent agir; il préside donc à la respiration, qui elle-même devient nécessaire à la circulation, aux sécrétions, à la nutrition des os. Dans les fœtus acéphales (je ne veux point ici disputer à Haller son opinion sur la cause de la non-existence du cerveau), le cerveau n'existant pas, on conçoit que la respiration ne peut s'opérer, puisque le diaphragme, ni les intercostaux ne peuvent agir et que la vie ne peut, par-là même, commencer; c'est-là la raison tant cherchée pour laquelle on voit mourir, au sortir du sein de leur mère, les fœtus acéphales, qui d'ailleurs offrent cela de remarquable, qu'ils ont presque toutes leurs parties beaucoup plus développées, proportionnellement, que les autres fœtus.

Je dois cette observation sur les acéphales aux leçons du cit. *Bichat*, dont l'ouvrage récent sur la vie et la mort, m'a fourni la plupart des faits exposés ci-dessus.

OBSERVATIONS

SUR QUELQUES OUVERTURES DE CHIENS, MORTS SOUPÇONNÉS ATTAQUÉS DE LA RAGE.

Par le cit. HUZARD, membre de l'Institut national.

PENDANT l'année dernière, on a beaucoup parlé de chiens enragés et de personnes mor-

dues par eux ; j'ai cherché inutilement à voir quelques-uns de ces chiens malades : je n'ai pu réussir ; on les avait tués.

On en a mené plusieurs à l'école vétérinaire d'Alfort ; on les disait mordus par des chiens enragés, ou malades : aucuns n'ont donné le moindre symptôme de cette terrible maladie.

Sur la fin de l'année, j'ai eu occasion d'en voir deux avec le cit. *Desplas*, mon collègue, et je crois qu'il est important d'en faire ici l'histoire abrégée.

Une chienne de moyenne taille, d'espèce métisse, appartenant au cit. *Guerre*, cultivateur à la ferme de Grenelle, et membre de la société d'agriculture du département de la Seine, rentra un jour avec tous les symptômes qu'on regarde comme ceux de la rage ; elle mordit les autres chiens, pilla et étrangla les volailles, ne voulut pas se laisser prendre, chercha à mordre même deux petits chiens qu'elle allaitait ; elle avait la queue basse, entre les jambes, l'œil hagard, la gueule baveuse, et elle paraissait très-agitée ; elle refusa de boire et de manger, et eut des espèces d'accès convulsifs. On l'enferma dans une loge avec de la paille.

Cet état dura quelques jours, au bout desquels elle mourut ; la veille de sa mort, elle paraissait affaissée, avait bu du lait et mangé de la soupe ; elle s'était laissé toucher facilement, avait aussi souffert ses petits, et les avait même laissé têter.

J'observai qu'elle témoignait beaucoup de douleur, et se défendait en cherchant à mordre de côté et d'autre, lorsqu'on la pre-

nait sous le ventre avec les deux mains, comme pour la soulever.

Nous en fîmes l'ouverture, et nous trouvâmes l'estomac et tout le canal intestinal fortement engorgés et enflammés ; mais principalement le pylore, dans lequel il y avait deux morceaux de semelle de soulier, très - durs, qui étaient maintenus dans ce milieu par leurs bords, et qui n'avaient pu franchir au-delà.

Un chien carlin, de la grande espèce, dans une des rues les plus peuplées de Paris, avait eu des accidens à-peu-près pareils ; il avait mordu d'autres chiens, et égratigné une voisine. On ne pouvait le toucher, même sa maîtresse, sans le mettre en colère et dans une espèce de fureur, et sans qu'il menaçât de mordre, ou qu'il mordît. Il avait également refusé la boisson et les alimens, et à un peu plus d'activité près, il avait les mêmes symptômes que la chienne précédente. Il périt au bout de quelques jours, dans les convulsions, et après avoir bu du lait et mangé du beurre.

Le troisième jour de la maladie, il se déclara une espèce de diarrhée très-fétide, qui avait lieu par jets très - rapides et comme convulsifs.

A l'ouverture que nous en fîmes le cit. *Desplas* et moi, nous trouvâmes, comme dans l'observation précédente, tout le canal intestinal enflammé, engorgé et vide d'alimens. L'estomac contenait une assez grande quantité de brins de paille de chaise vernie, dont la plupart étaient de plus d'un double décimètre (de plus de huit pouces) de lon-

gueur. Ils n'avaient pu franchir le pylore et être digérés.

Les voisins, les domestiques, les maîtresses regardaient ces animaux comme enragés et voulaient qu'ils fussent tués; ce ne fut pas notre avis; nous engageâmes les propriétaires, qui s'y prêtèrent, à les garder, à les surveiller, et à les laisser guérir ou mourir tranquillement.

Je ne prétends pas conclure de ces deux faits, que les autres chiens qu'on a dit enragés, ne l'étaient pas; je n'en sais rien; mais je prétends qu'ils doivent servir à prouver, non-seulement qu'il est essentiel de ne pas se hâter de tuer ces animaux lorsqu'ils sont malades; mais qu'il est plus essentiel encore de les conserver, pour s'assurer de la nature de leurs maladies, soit par la guérison, soit par l'ouverture du corps.

Et en effet, si on eût tué ces deux chiens dès les premiers momens, on eût ignoré la véritable cause qui les rendait malades; on n'eût pas manqué d'assurer qu'ils étaient enragés. Il eût fallu tuer aussi les autres animaux qu'ils avaient mordus; et la peur des maîtresses, des voisins, des voisines, qui avaient été caressés, léchés, égratignés, mordus peut-être par eux, qui oserait en calculer les effets funestes, terribles, et malheureusement plus fréquens qu'on ne le pense communément?

S'ils eussent guéri, on aurait été également tranquille sur le genre de leur maladie; l'ouverture de leurs corps a prouvé qu'ils n'étaient pas morts de la rage.

Ces deux observations m'en rappellent

une troisième, qui est consignée dans un mémoire lu à l'Académie des Sciences par *Flandrin*, sur le traitement de la rage, et que j'ai sous les yeux.

Un chien fut amené à l'école vétérinaire d'Alfort avec tous les symptômes de la rage: on le conserva pour faire des expériences avec sa bave sur plusieurs autres animaux, et on excita les accès par tous les moyens possibles. Il mourut; on l'ouvrit, et on trouva dans l'estomac, avec de l'engorgement et de l'inflammation, un grand lambeau de toile qui n'avait pu en sortir.

Il est inutile de dire que les expériences faites avec la bave de ce chien, et répétées de toutes les manières, n'ont donné aucun résultat.

SUPPLEMENT.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

Mémoires de la Société Médicale d'Émulation. — Troisième année.

A Paris, chez Richard, Caille *et* Ravier, *libraires*, *rue Hautefeuille*, N.° 11.

Les Mémoires qui font le sujet de ce *second extrait*, sont relatifs à *l'hygiène*, et la *médecine-pratique*, et à la *chirurgie* (1).

La division des tempéramens établie par les anciens, est adoptée, sans restriction,

(1) Extrait fait par le cit. Rony.

par le plus grand nombre des médecins modernes. Plusieurs, néanmoins, ont reconnu l'inexactitude de cette classification, dont le défaut principal est de ne point embrasser, à beaucoup près, toutes les différences constitutionnelles que les hommes peuvent offrir. Parmi les auteurs qui ont signalé ce vice essentiel de l'ancienne doctrine, sur les tempéramens, on doit distinguer le citoyen *Cabanis*, qui, dans les Mémoires de la classe des Sciences morales et politiques de l'Institut national, a inséré un travail où ce point important de la science de l'homme, est traité avec cette supériorité qui distingue tout ce qui part de la plume de ce médecin. Le professeur *Hallé* pense néanmoins que l'on peut apporter plus de précision dans cette détermination des tempéramens, qui fait l'objet de son *Mémoire sur les Observations fondamentales, d'après lesquelles peut être établie la distinction des tempéramens.*

Après avoir exprimé par des définitions le sens précis de ces mots, *santé*, *système*, etc. il établit la distinction des tempéramens, sur les proportions respectives de différens systêmes organiques, qui entrent dans la composition de l'économie animale. Nous ne suivrons point l'auteur dans les développemens qu'il donne à sa doctrine; contentons-nous de dire que la prédominance du systême lymphatique, constitue le tempérament *lymphatique*, ou *pituiteux*, que le développement du systême sanguin artériel, détermine le tempérament *sanguin*. La prédominance du systême veineux, établit le tempérament *mélancolique*. La grande acti-

vité du foie, produit le tempérament *bilieux*. Une grande subtilité nerveuse produit le tempérament *nerveux*, directement opposé à l'*athlétique*, dont le caractère est un grand développement des organes musculaires. Tels sont les tempéramens primitifs qu'admet le professeur *Hallé*; de leurs combinaisons résultent les tempéramens mixtes, ou secondaires.

Le Mémoire dans lequel le professeur *Pinel* s'occupe des différentes espèces de la Manie, ayant été inséré dans l'ouvrage qu'il vient de publier, et le cit. *Richerand* en ayant rendu un compte détaillé dans le numéro précédent, il est inutile d'en entretenir les lecteurs.

Ce Mémoire précède celui du professeur *Mahon*, dans lequel est tracé *le Tableau des symptômes de la maladie vénérienne, dans les enfans nouveaux-nés*. L'auteur est de l'avis de ceux qui pensent que les enfans peuvent être infectés à *primo conceptu*; et apporter en venant au monde, des symptômes non-équivoques de l'infection syphilitique. Ces symptômes peuvent être, selon lui, rapportés à six genres de lésions pathologiques; les écoulemens, les ulcères, les pustules, les excroissances, les engorgemens, les tumeurs. La bouche, les yeux et les organes de la génération, sont les parties où ces diverses affections se manifestent plus particulièrement.

Le professeur *Barthez* donne de nouvelles observations sur les coliques iliaques, qu'il appèle *essentiellement nerveuses*, dont la cause n'est ni un vice dans les mouvemens,

où les qualités des humeurs, ni une lésion des intestins, soit idiopatique, soit symptômatique; mais une lésion immédiate du principe de la vie qui se sent dans les nerfs, et qui agit dans les fibres et dans les intestins.

Il distingue la colique iliaque essentiellement nerveuse, en aiguë, ou chronique; leur traitement doit être le même, il est seulement susceptible de quelques modifications. L'auteur trace ensuite deux exemples de cette espèce de colique, dont les symptômes sont une douleur plus ou moins vive dans les intestins, un spasme douloureux dans la région épigastrique; de la gêne dans la respiration; des vomissemens convulsifs tels, que non-seulement les matières contenues dans l'estomac, mais encore celles renfermées dans les intestins, étaient rendues par le haut. Les deux malades cités vomissaient les lavemens qu'on venait de leur faire prendre.

D'après ces observations, le professeur *Barthez* pense que cette espèce de colique est produite par une irritation directe du principe de la vie, qui fait dominer le mouvement anti-péristaltique, sur le mouvement péristalthique. « La valvule de l'iléon se » relâche spontanément, et ce relâchement » a lieu par un effet de l'affection contre » nature, qu'éprouve alors le principe vital » dont l'influence gouverne les forces toni- » ques et musculaires de cet anneau. »

Le professeur *Barthez* a remarqué que dans cette espèce de colique, les bains tièdes étaient souvent nuisibles, que les narcotiques calmaient la douleur momentanément, mais

qu'elle renaissait avec plus de force. Il conseille les remèdes anti-spasmodiques, comme agissant directement sur le principe vital, changeant le mode de son affection persévérante. Parmi ces remèdes, il préfère le camphre et l'*assa-fœtida*, à cause de leur extrême volatilité; il les donne à petite dose et fréquemment. Il s'est encore servi du soufre pris habituellement comme diaphorétique; il recommande en outre des applications de camphre au lieu de vésicatoire. C'est par la combinaison de ces divers moyens, que plusieurs malades ont été guéris par ce médecin.

Le citoyen *Roussille-Chamseru* s'est livré à des *recherches sur le véritable caractère de la lèpre des Hébreux*; il pense qu'il y a identité de la lèpre dont Moïse a laissé le tableau à tous les auteurs sacrés, et de celle décrite par *Celse*, *Arétée* et *Avicennes*. Ce qui avait pu induire en erreur, était l'interprétation différente de la Vulgate, donnée par *Houbigant* et *Legros*; l'un emploie le mot *tumeur*, et l'autre le mot *tache*; ce qui présente deux idées différentes, mais le mot hébreu *sheet*, n'a jamais signifié que *tumeur*, *tubercule*, etc.

A la tête de l'article Chirurgie, l'on trouve un mémoire très-étendu sur les fractures de la rotule. L'auteur de ce mémoire, (le citoyen *Richerand*,) après avoir indiqué les usages de la rotule, examine successivement quelles distinctions peuvent être établies entre les fractures de cet os, quelles causes les produisent, par quels signes on les reconnaît, quelle marche la nature suit dans

leur guérison, et enfin par quel moyen l'art peut avancer le terme de cette guérison, et en assurer la durée.

Le cit. *Richerand* est de l'avis de ceux qui pensent que la réunion des fragmens dans les fractures de la rotule, ne s'effectue point de la même manière que pour les autres os; mais il ne croit point que l'explication que *Camper* a donnée de ce phénomène, explication généralement adoptée, soit admissible; selon lui, c'est bien moins à l'irritabilité sans cesse agissante des muscles extenseurs de la jambe, qu'au peu d'étendue des mouvemens d'extension du genou, que doit être attribuée l'impossibilité d'une réunion immédiate. Ce travail sur les fractures de la rotule, contient plusieurs observations sur cette maladie; en outre, il renferme des vues nouvelles sur la manière d'agir des réfrigérens, sur le danger des inflammations qui surviennent au voisinage des grandes articulations, et sur l'étiologie de l'ankilôse.

Dans un Mémoire *sur la meilleure forme des aiguilles propres à la réunion des plaies, et à la ligature des vaisseaux, et sur la manière de s'en servir dans les cas où leur usage est indispensable*, le professeur *Boyer*, non-seulement détermine la forme que l'on doit donner aux aiguilles, les cas de chirurgie qui en réclament l'emploi, mais encore les procédés opératoires qui doivent en assurer les avantages.

Après avoir démontré combien sont défectueuses les aiguilles qu'on a coutume d'employer, soit qu'elles soient droites dans toute

leur longueur, ou plus ou moins courbes vers leurs pointes; il propose de leur donner la figure régulière d'un arc de cercle dans toute leur étendue. Alors le trajet qu'elles se frayeront sera parcouru sans tiraillement et sans effort, par leurs parties postérieures : « Tout l'effort que la main du » chirurgien exerce sur cette partie posté- » rieure, se porte naturellement et par le » seul mouvement de rotation du poignet, » dans le sens de la pointe; il n'est nulle- » ment dirigé contre la convexité de la par- » tie antérieure de l'aiguille, comme il arrive » lorsqu'on emploie les aiguilles ordinaires » qui, par là, courent risque d'être cassées. » D'ailleurs, l'instrument se frayant un trajet suivant une courbe uniforme, la partie qu'on veut réunir, ou le vaisseau qu'on veut lier, se trouve par-tout à une égale distance de la portion de circonférence, qui est décrite dans les chairs. Tous ces avantages seront plus marqués encore, si l'on donne à l'aiguille la forme invariable d'une demi-circonférence, dont on variera la grandeur, suivant la profondeur des chairs qu'on lui fera parcourir.

Dans la deuxième partie de son Mémoire, le professeur *Boyer* détermine les cas où l'on doit pratiquer la suture; il les réduit à quatre : 1.° les plaies des lèvres où il faut non-seulement vaincre l'irritabilité des muscles, mais encore réunir de manière qu'il n'existe qu'une cicatrice linéaire; 2.° les plaies des intestins, afin de prévenir l'épanchement des matières fécales; 3.° on pratique encore la suture sur l'estomac, lors-

que ce viscère s'est échappé par une plaie, et qu'il offre une ouverture d'une certaine grandeur ; 4.° la suture est indispensable dans les grandes divisions de l'abdomen.

On trouve dans la dernière partie de ce Mémoire, des préceptes très-utiles sur la manière de lier les vaisseaux, soit après les amputations, soit dans l'opération de l'anévrisme ; et outre la description de tous les procédés opératoires qu'on emploie pour toutes les espèces de suture, et lesquels on doit préférer dans tous les cas.

Le cit. *Vacca-Berlhiengeri* nie la possibilité du déplacement dans les fractures des côtes, à moins que les muscles intercostaux n'aient été déchirés. Il se fonde sur la disposition anatomique de ces os, qui ont leur point fixe sur la colonne vertébrale et sur le sternum, qui ne peuvent point se mouvoir isolément, et ne sont susceptibles que d'être élevés ou abaissés ; que sa puissance fracturante agisse de dehors en dedans, ou de dedans en dehors ; dès qu'elle cessera d'agir, les muscles intercostaux ramèneront les fragmens en contact. Le cit. *Richerand* a fait à l'hospice de l'Unité, des expériences cadavériques, qui viennent à l'appui de cette théorie.

Deux observations, l'une sur une *hydatide, dont le siège était dans le ligament rond de la matrice, et l'autre sur une hernie inguinale de la matrice*, sont dues au professeur *Lallement*. La femme qui fait l'objet de la première, portait depuis plus de quinze ans dans les aines, deux tumeurs d'un égal

volume, d'une figure ovale, et sans transparence. Ces deux tumeurs pouvaient être réduites; mais une sorte de fluctuation accompagnait celle du côté droit. Après la réduction, elle reparaissait plus vite, si l'on comprimait l'anneau avec les doigts; pour peu qu'on les laissât écarter, la tumeur droite sortait à l'instar d'un fluide. D'après ces signes, le professeur *Lallement* pensa qu'il existait une hernie du côté gauche, et une hydatide du côté droit. L'ouverture ayant été faite après la mort de la femme, il trouva une anse de l'iléon dans la tumeur gauche, et une hydatide dans le ligament rond de la matrice, du côté droit.

La deuxième observation a été faite sur une femme qui portait une tumeur volumineuse, située dans l'aine droite, longue de quatre, ou cinq travers de doigt, et configurée comme une poire. Sa base descendait jusqu'à la grande lèvre du même côté, était extrêmement dure; son sommet qui répondait à l'anneau, conservait assez de mollesse. Cette femme étant morte quelque temps après, le professeur *Lallement* en fit l'ouverture; il trouva dans un sac herniaire très-épais, la totalité de la matrice avec la trompe, et l'ovaire du côté droit; l'autre ovaire et sa trompe étaient appliqués contre la partie externe de l'anneau, etc. La pièce anatomique de cette maladie, a été modelée en cire, et est placée dans le cabinet anatomique de l'Ecole de Médecine.

Il est une espèce d'angine que l'on regarde comme particulière à l'enfance, et qui fait courir les plus grands dangers aux malades

qui en sont atteints, l'ouverture de la glotte se trouvant bouchée par une couënne albumineuse, qui exsude de la membrane enflammée. On pensait, d'après *Michaëlis*, que le danger de cette maladie dans l'enfance, venait de la faiblesse des puissances expiratoires, qui ne pouvaient, à cet âge, procurer l'expulsion de la couënne albumineuse. L'examen anatomique de la glotte d'un grand nombre d'individus impubères, a prouvé au cit. *Richerand*, que le danger de l'angine membraneuse dans l'enfance, dépend spécialement de l'étroitesse de la glotte, qui, à l'époque de la puberté, croît rapidement dans les proportions de 5 = 10, ou dont l'étendue est doublée, soit dans le sens de la longueur, soit dans le rapport de la largeur.

Deux extraits de Mémoires, dont l'un est du professeur *Sabatier*, l'autre du professeur *Chaussier*, complètent l'article Chirurgie. Le premier propose de suppléer à l'amputation du bras, dans l'article, par un moyen qui entraîne avec lui moins de dangers; il consiste à faire la résection de la tête de l'humérus. Plusieurs observations établissent d'une manière constante, combien cette méthode l'emporte sur la première; il décrit le procédé qui lui paraît le meilleur pour assurer le succès de l'opération.

Le professeur *Chaussier* a multiplié depuis plus de quinze années, des expériences sur les animaux, qui lui prouvent la possibilité de faire la résection, en cas de maladie, de toutes les extrémités articulaires des os longs, dans les cas de nécrose, ou de carie de ces extrémités articulaires.

BIBLIOGRAPHIE.

Médecine-pratique de *Maximilien Stoll*, médecin ordinaire de l'Hôpital de la Sainte-Trinité, et professeur de médecine-clinique à l'hôpital-pratique de Vienne; traduction nouvelle à laquelle on a joint une dissertation du même auteur, sur la matière médicale, l'éloge de *Stoll*, par *Vicq-d'Azir;* deux tables, l'une analytique, l'autre des matières; (avec des notes par les citoyens *Pinel, Mahon, Baudelocque*). Par *P. A. O. Mahon*, professeur à l'Ecole de Médecine, médecin de l'Hospice Civil des vénériens, de Paris, etc. 3 vol. *in*-8. en cicero Didot, avec des notes en petit romain, imprimés sur papier carré fin. Prix, 12 f. broc. et franc de port par la poste, 16 fr. A Paris, chez *Gabon* et *compagnie*, libraires, rue de l'Ecole-de-Médecine, n. 33; *Brosson*, libraire, rue Pierre-Sarrazin, n. 7.

Médecine du Voyageur, ou Avis sur les moyens de conserver la santé, et de remédier aux accidens et aux maladies auxquels on est exposé dans les voyages, tant par terre que par mer; suivie d'un Essai de médecine-pratique sur les voyages, considérés comme remèdes. Par *J. D. Duplanil*, citoyen Français, docteur en médecine de la ci-devant Université de Montpellier; A Paris, chez *Moutardier*, imprimeur-libraire, quai des Augustins, n. 28. An 9. — 1801. 3 vol. *in*-8. Prix, 10 fr.

De la Petite-Vérole, par la méthode naturelle, ou des moyens de rendre cette maladie plus souvent bénigne, et de s'en préserver sans le secours de l'inoculation; avec un tableau analytique où l'on expose l'origine, la nature et les causes des différentes espèces de *petites-véroles;* leurs divisions en ordre et en genre, et leur traitement basé sur ces divisions; par *L. P. Collinet.* A Paris, chez *Caillot*, imprimeur-libraire, rue du Cimetière-André-des-Arts, n. 6; *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine, vis-à-vis la rue Hautefeuille, n. 3; *Croullebois*, libraire, rue des Mathurins; *Villiers*, même rue. An 9. — Prix, 1 fr. 20 centimes.

J. B. Van Mons, nationalis scientiarum artiumque in Galliâ instituti socii, physices experimentalis, nec-non chymiæ professoris publici, Societatis Medico-Chirurgico-Pharmaceuticæ, quæ Bruxellis est, à secretis, etc. etc. Censura commentarii à *Wieglebo* nuper editi, cui titulus : *De Vaporis aquei in aërem conversione.* — Bruxellis, è typographiâ *Emmanuelis Flon.* Anno 9 Reipublicæ Gallicæ.

Nouvelle mécanique des mouvemens de l'homme et des animaux; par *P. J. Barthez*, membre des Académies des Sciences de Berlin, de Stockholm et de Lausanne; de l'Académie de Médecine de Madrid, honoraire de la Société Médicale de Paris, etc. etc. A Carcassonne, de l'imprimerie de *Pierre Polère;* an 6, (1798.) et à Paris, chez *Méquignon* l'aîné, rue de l'Ecole-de-Médecine, vis-à-vis la rue Hautefeuille, n. 3. *in*-4. Prix, br. 5 francs.

De la nature et de l'usage des bains; par *Henri-Mathias Marcard*, médecin du duc de Holstein-Oldenbourg, membre de plusieurs Académies, et correspondant de la Société de Médecine de Paris. Traduit de l'Allemand, par *Michel Parant*, docteur en médecine. A Paris, chez *Croullebois*, libraire, rue des Mathurins-Sorbonne, n. 398; et au magasin de librairie, cloître Saint-Benoit, n. 357; *Bossange, Masson* et *Besson.* — An 9, (1801.) Prix, 4 f. et 5 f. franc de port.

L'Art de procréer les sexes à volonté, ou Système complet de génération, 1 vol. *in*-8.; par *Jacques-André Millot*, avec figures. A Paris, chez *l'Auteur*, rue du Four-Saint-Honoré, n. 455; *Migneret*, imprimeur, rue Jacob, n. 1186. — An 9. (1800.) Prix, 6 f. et 7 f. 20 cent. franc de port. On en a tiré quelques exemplaires en papier grand-raisin, avec trois figures de plus. Prix, 12 f., et 13 f. 20 c. franc de port.

Mémoire sur la péripneumonie chronique, ou Phthisie pulmonaire qui affecte les vaches laitières de Paris et des environs; avec les moyens curatifs et préservatifs de cette maladie, et des observations sur l'usage du lait et de la viande des vaches malades;

par *J. B. Huzard*, vétérinaire, membre de l'Institut de France, du conseil d'Agriculture du ministre de l'Intérieur, du jury d'instruction de l'Ecole Vétérinaire d'Alfort, etc. etc. Nouvelle édition, imprimée par arrêté de la Société d'Agriculture et de l'Administration Centrale du départemeut de la Seine. A Paris, de l'imprimerie et dans la librairie de madame *Huzard*, rue de l'Eperon-Saint-André-des-Arts, n. 11. — Floréal an 8. Prix, 20 cent.

Principes de Physiolgie, par A. Dumas, membre de l'Institut national de France, et professeur à l'Ecole de Médecine de Montpellier, 3 vol. in-8. Paris, an 9. Chez Déterville, libraire, rue du Battoir. Prix, 5 francs.

Méquignon l'aîné, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine, n. 3, vient d'acquérir le fonds des œuvres chirurgicales de *Desault*, publiées par *Bichat*. Deux volumes in-8. figures. Prix, broché, 10 fr.

On trouve chez le même libraire :

Traité des maladies des voies urinaires ; par les *mêmes*. Un vol. in-8. Prix, broché, 4. fr.

Recherches physiologiques sur la vie et la mort ; par *Bichat*. Un volume in-8. Prix, broché, 4 f.

De la fièvre jaune, de la rage et de la peste ; par *Reich*, médecin. In-12, broché. Prix, 1 f. 20 c.

DE L'IMPRIMERIE DE MIGNERET,
rue Jacob, N.° 1186.

JOURNAL DE MÉDECINE, CHIRURGIE, PHARMACIE, etc.;

Par les C.ens Corvisart, Leroux et Boyer,
Professeurs à l'École de Médecine de Paris.

Opinionum commenta delet dies, naturæ judicia confirmat.
Cic. *de Nat. Deor.*

VENTOSE AN IX.

TOME I.

A PARIS,

Chez Migneret, Imprimeur, rue Jacob, N°. 1186;
Méquignon l'aîné, Libraire, rue de l'École de Médecine, N.° 3, vis-à-vis la rue Hautefeuille.

AN IX.

JOURNAL
DE MÉDECINE,
CHIRURGIE,
PHARMACIE, etc.

VENTOSE, AN IX.

OBSERVATION

SUR UNE DILATATION DES VENTRICULES DU COEUR, ET UNE INDURATION EXTRAORDINAIRE DE LEURS PAROIS, SUR-TOUT DU CÔTÉ GAUCHE.

Recueillie à la Clinique interne de l'Ecole de Médecine de Paris;

Par les C.ens CORVISART et J. J. LEROUX.

CATHERINE MALHOMME, femme *Lambert*, blanchisseuse de bas de soie, âgée de cinquante-cinq ans, native de Metz, habitant Paris depuis dix-huit ans, d'un tempérament lymphatico-sanguin, n'avait eu qu'à dix-neuf ans sa première

menstruation, qui fut très-difficile. Après cette époque, et pendant environ vingt-neuf années, cette femme jouit d'une bonne santé, à l'exception de quelques enrouemens auxquels elle était sujette pendant les grandes chaleurs de l'été. Elle fut mariée à vingt-six ans, et n'eut jamais d'enfans. En 1792, (v. st.) elle perdit son mari, ce qui fut pour elle la source de longs chagrins, et dès-lors sa santé devint chancelante.

Dans l'an 5, (1797 v. st.), ses règles, qui avaient coulé assez abondamment et sans interruption aux époques ordinaires, se supprimèrent; elle avait alors quarante-huit ans. Ses règles reparurent une seule fois, vers brumaire de l'an 8, et furent accompagnées de maux de tête. Le mois suivant ses pieds et ses jambes commencèrent à s'infiltrer, ce qu'elle attribua à un bain de pieds qu'elle prit à cette époque. Pendant nivôse et pluviôse, l'enflure ne fit pas de grands progrès; la citoyenne *Lambert* continuait de marcher et de travailler sans éprouver aucune autre incommodité. En ventôse, l'infiltra-

tion gagna les cuisses, et bientôt l'abdomen; la respiration devint gênée; il se manifesta une toux assez opiniâtre, et plus forte la nuit que le jour, ce qui privait la malade du sommeil. Cette toux était suivie d'une expectoration muqueuse, tantôt blanche, tantôt jaunâtre.

Lorsque cette femme précipitait sa marche, sa respiration était difficile, et des battemens obscurs se faisaient sentir dans la région du cœur; bientôt elle ne put se coucher que sur le dos et la tête élevée. Une diarrhée, qui dura environ un mois, fit disparaître, pour ce temps, une partie des accidens; l'abdomen diminua considérablement de volume; les extrémités devinrent extrêmement sèches, et la respiration fut plus libre.

A peine la diarrhée eut-elle cessé, qu'on vit reparaître l'infiltration, la gêne de la respiration et les battemens de cœur. Tous les accidens s'aggravèrent; la malade fut obligée de se tenir au lit; son sommeil devint plus rare, il fut plus souvent interrompu par des rêves effrayans, suivis de réveil en sursaut; elle ne pouvait plus garder la position ho-

rizontale; ses quintes de toux furent plus longues et plus fatiguantes; le mauvais goût de la bouche et la soif qui s'étaient manifestés depuis le commencement de l'infiltration, augmentèrent beaucoup; les étouffemens devinrent plus fréquens, l'appétit seul se conserva, ainsi que la facilité des digestions.

Tel était l'état de cette malade, lorsqu'elle fut admise à la clinique, le 27 messidor an 8. Aux symptômes ci-dessus décrits, il faut ajouter que le pouls était petit, fréquent, serré, et même concentré; il présentait, non pas une grande irrégularité, mais ce trouble si facile à reconnaître par le praticien exercé, et si difficile à décrire. La poitrine, percutée, résonnait dans toutes ses parties, excepté vers la région du cœur. La main appliquée sur cette région, était soulevée dans une grande étendue; on remarquait, dans les battemens de l'organe, quelquefois des intermittences, et ordinairement une grande irrégularité.

Ces phénomènes suffirent pour faire soupçonner une lésion des organes de la circulation; l'infiltra-

tion de l'abdomen ne permettait pas de s'assurer au juste de l'état du système gastrique. La maladie fut regardée comme incurable, et comme devant causer une mort prochaine. Les diurétiques et les apéritifs furent administrés dans la seule intention de soulager la malade, en diminuant, s'il était possible, l'infiltration.

Les jours suivans, le ventre devint plus tendu, la respiration fut plus gênée; la malade se plaignait d'étouffemens, et sur-tout d'une douleur fixe et insupportable dans l'épigastre, vers l'hypochondre gauche; elle ne pouvait dormir ni respirer qu'assise à son séant.

L'infiltration fit des progrès rapides; elle s'étendit à la poitrine, sur-tout du côté droit. Dès le 10 thermidor, le visage et les extrémités thoraciques en furent atteints; le 21, elle était devenue générale, le pouls était plus petit, plus concentré, intermittent et irrégulier. Cet état dura jusqu'au 26, que la malade expira, après une agonie dans laquelle elle avait poussé plusieurs fois des cris, et s'était débattue fortement.

Avant de procéder à l'ouverture du cadavre, on observa que le visage et le col étaient de couleur violette; le reste du corps était très-blanc, excepté les parties postérieures sur lesquelles posait le corps, et qui étaient vergetées. Tout le système veineux de la tête et du col était gorgé; une saignée, faite à la jugulaire gauche, fit jaillir le sang, qui coula ensuite avec abondance pendant plusieurs minutes, comme si la saignée eût été faite sur le vivant; la face et le col pâlirent à mesure que les vaisseaux se désemplirent.

Toute la surface du corps était très-infiltrée.

La poitrine, frappée, résonna bien du côté gauche, excepté à la région du cœur; elle rendit moins de son du côté droit, où l'on remarquait un empâtement qui pouvait en être la cause.

Les muscles et le tissu cellulaire qui recouvrent la poitrine, étaient infiltrés, et avaient une épaisseur d'environ trois doigts.

A l'ouverture de la poitrine, on trouva que le cœur touchait presque

immédiatement le sternum et les côtes, ce qui rendit raison de l'absence du son dans cette région, et du soulèvement étendu des côtes, causé par les battemens du cœur dans la femme vivante.

Des deux côtés, les poumons avaient contracté, par leurs bords seulement, des adhérences faibles avec la plèvre et le médiastin. Le lobe inférieur du côté gauche était retenu vers sa pointe par une adhérence très-forte en forme de bride; mais l'un et l'autre poumon occupaient un grand espace, ils étaient sains et crépitans.

Il y avait une très-petite quantité de sérosité épanchée dans les cavités de la poitrine, sur-tout à gauche.

Le péricarde était d'une étendue considérable; il ne contenait point d'eau.

Le cœur était beaucoup plus volumineux qu'il n'aurait dû l'être dans une femme d'une stature moyenne. Il y avait peu de graisse à sa base; c'est ce que l'on remarque ordinairement dans les cas de lésions de cet organe, où le cœur est bien plus amaigri que dans les sujets

mêmes qui meurent très-émaciés. Le sang qui en découla, lorsqu'on le détacha, était diffluent, et non pas caillé.

L'oreillette et le ventricule droits, ainsi que l'artère pulmonaire, n'offrirent rien de particulier, sinon que les piliers du ventricule et même les parois de l'oreillette, étaient d'une consistance fort remarquable; et que les parois charnues, plus épaisses qu'elles ne le sont ordinairement, étaient si compactes qu'elles se soutenaient au lieu de s'affaisser, comme cela arrive d'ordinaire lorsque le ventricule est vidé. Toutes ces parties étaient élastiques; elles cédaient difficilement à la pression, et se rétablissaient d'elles-mêmes.

On ouvrit successivement l'oreillette gauche et l'aorte; les orifices en étaient assez dilatés, et présentaient la même consistance que ceux du côté droit. On n'ouvrit point le ventricule gauche, pour pouvoir le présenter intact à l'École de Médecine. Cette cavité était fort distendue; ses parois avaient au moins le double de l'épaisseur ordi-

naire ; elle se soutenait en voûte, et formait véritablement une boîte charnue très-élastique, et résonnant, quand on la frappait, comme si l'on eût frappé une espèce de cornet.

Cette élasticité, cette propriété résonnante étaient d'autant plus extraordinaires, que la portion charnue de ce ventricule avait sa couleur propre, et ne paraissait convertie ni en substance osseuse, ni en substance cartilagineuse, ni en rien d'analogue ; et cependant, en l'entamant, le scalpel éprouvait une résistance insolite. Nous ne chercherons point à expliquer cette singulière disposition des fibres charnues du ventricule gauche. Les autres muscles du corps que l'on a examinés, n'ont rien offert de semblable.

Avec un ventricule gauche aussi dilaté et d'une aussi grande épaisseur, la malade aurait dû avoir le pouls très-large, très-dur, au moins très-fort. Cependant il était petit, serré, concentré, faible, irrégulier, et par fois intermittent ; ce qui s'explique fort bien par la dureté élastique du côté gauche du cœur, et de la cloison de ses ventricules, qui

n'a dû permettre à ce viscère qu'une contraction très-pénible, très-difficile, et nécessairement très-incomplette.

On trouva, dans l'abdomen, plutôt de l'infiltration qu'un véritable épanchement.

L'épiploon était retiré en haut et roulé ; le pancréas était assez dur : le foie était de même un peu dur, un peu grenu, et d'une couleur assez foncée.

L'estomac était dans l'état naturel, mais retiré sur lui-même. Est-ce à cette disposition qu'il faut attribuer la douleur que la malade ressentait à l'épigastre ? La chose est possible ; mais il est fréquent de voir les malades se plaindre, dans ces affections, d'une semblable douleur, qui n'est que sympathique, puisque le plus souvent on ne trouve, à l'ouverture des cadavres, aucune lésion dans ces parties.

Le cœur, qui fait le sujet de cette observation, a été présenté à l'Ecole de Médecine, et est déposé dans son muséum.

OBSERVATION

SUR UNE ÉRUPTION PARTICULIÈRE SURVENUE PENDANT LE COURS D'UNE VACCINE.

Par Pierre FINE, chirurgien en chef de l'Hôpital général de Genève, etc.

DANS le nombre des éruptions dont l'inoculation de la vaccine est quelquefois accompagnée, il en est une dont les auteurs n'ont pas fait mention, et que j'ai observée une fois : je vais en donner la description, parce qu'elle doit occuper sa place dans l'histoire complette de la vaccine ; le temps découvrira peut-être par quelle modification particulière le vaccin produit une semblable éruption.

Le 29 fructidor an 8, je vaccinai pour la seconde fois, la première inoculation n'ayant produit aucun effet, *Albinas Berthou*, âgée de huit mois, allaitée par sa mère ; cette vaccination suivit le cours ordinaire ; mais dans la nuit du 4 au 5 vendémiaire, an 9, c'est-à-dire, dans la nuit du dix au onzième jour

de l'insertion, il survint sur toute l'étendue de la surface du corps, et même sur la plante des pieds de l'enfant, la tête seule ayant été exceptée, des plaques de couleur purpurine, ressemblantes à celles de la porcelaine, circonscrites, irrégulières dans leur forme, d'un à deux pouces de diamètre. Ces plaques, pour la majeure partie, étaient cohérentes les unes aux autres. Le 6, il s'était formé dans le centre de chaque plaque, une pustule, ou phlyctène, dont la grosseur variait depuis celle d'une pistache dépouillée de son écorce, jusqu'à celle d'un gros haricot blanc; leur forme était à-peu-près ovalaire. Ces pustules contenaient une sérosité légèrement blanchâtre; elles n'en étaient pas entièrement remplies, ensorte que leur pellicule très-fine, et qui se rompait très-facilement, était plissée. Ce même jour, dans la matinée, je fis voir cette éruption au docteur *Dunant*. Le lendemain 7, je voulus la faire observer à un autre médecin, mais déjà les vessies et la suppuration avaient disparu; leur durée avait été d'environ trente heures, il

ne restait plus que les taches. Le 8, les rougeurs avaient beaucoup pâli. Le 10, les endroits où avaient été les pustules, avaient souffert une desquamation; la couleur purpurine des taches s'affaiblissait de plus en plus. Le 14, toutes les plaques ont subi à leur tour une desquamation. Pendant tout ce temps, l'enfant n'a paru être incommodé que par de grandes démangeaisons; les deux boutons vaccins ont suivi régulièrement leurs cours. Avant l'apparition des taches, ils m'ont servi à inoculer, de bras-à-bras, deux autres enfans qui ont eu une vaccine régulière, et sans éruption générale. J'ai regretté de ne m'être pas servi, pour inoculer, de la sérosité purulente renfermée dans les pustules, (mais je ne les croyais pas si fugitives), pour savoir si j'aurais produit une vaccine; et dans ce cas, si elle eût été accompagnée d'une éruption générale. Ce que nous ont appris jusqu'à ce jour les observations touchant les autres éruptions qui accompagnent quelquefois la vaccine, semble faire présumer que dans le cas précité, l'on aurait obtenu

une vaccine, mais qu'elle n'aurait pas été accompagnée d'une éruption générale.

OBSERVATION

Sur une luxation spontanée de l'une et de l'autre rotule (*a*).

Par le cit. Itard, de Riez.

Aug... Ch..., issu de parens parfaitement sains, né cependant avec une viabilité incertaine et une faible constitution, présenta, pendant une enfance languissante et prolongée, tous les phénomènes d'une extrême débilité musculaire ; savoir, progression tardive, et long-temps chancelante ; chûtes fréquentes à la moindre occasion, et souvent même sans cause déterminante. L'approche de l'adolescence et les soins assidus

(*a*) Cette observation a été lue à la Société Médicale de Paris ; le cit. *Richerand*, à qui je l'avais communiquée, l'indique dans son Mémoire sur les fractures de la rotule, inséré dans le troisième volume des actes de cette Société, pag. 44.

d'une éducation physique des mieux dirigées, parvinrent cependant à donner quelque énergie aux organes de la locomotion. Ce jeune homme ayant atteint sa douzième année, un soir qu'il s'exerçait à l'escrime, sent, après avoir fait un appel du pied droit, la rotule de ce côté se luxer en dehors, avec un craquement pareil à celui d'une dent qu'on arrache. La douleur lui fait porter les mains à son genou, il perd l'équilibre et tombe. Réduction de la luxation étant faite par lui-même, on le relève, on le porte dans son lit, d'où il sort après trois semaines d'un traitement qui se borne au repos et à l'application de topiques résolutifs et aromatiques.

Quatre mois après, la rotule gauche se luxe en dehors, par une espèce de *chassé* violent et rapide, dans lequel il s'agit d'imiter le bruit du galop, par la percussion mesurée du sol, avec les pieds. Dans cette progression latérale, la jambe gauche partait la première, de manière qu'après chaque saut, elle recevait seule le poids de tout le corps. On employa les mêmes moyens que ci-

dessus, et on obtient la même guérison apparente. Depuis ce temps, le jeune homme n'éprouve aucun nouvel accident, dans l'espace de près de trois ans, passés néanmoins en grande partie à la campagne, dans une vie active et les exercices de la course, du saut, de la chasse; moyens heureux dont les effets les plus sensibles furent une amélioration remarquable de la constitution, l'augmentation des forces, un accroissement très-rapide, et l'annonce d'une puberté prochaine. C'est cependant au milieu de cet état de choses, que la rotule droite se luxa pour la seconde fois; c'était au commencement de l'hiver dernier, an 8, et par une marche forcée le long des boulevards. Cette récidive d'autant plus inquiétante qu'elle était inattendue, et qu'elle annonçait évidemment une maladie organique, fait naître les plus vives alarmes. Des praticiens distingués sont consultés, et prescrivent un bandage pour prévenir la luxation. Un bandagiste est appelé. Peu satisfaite des moyens qu'il propose d'employer, la mère du jeune homme veut elle-même exécuter le bandage

ordonné, et m'engage à l'aider de mes conseils. Je visite alors pour la première fois les genoux de son fils; j'y trouve une saillie frappante des rotules un peu tournées en dehors, sur-tout celle du côté gauche, de manière que sa face antérieure tendait à devenir externe : un alongement bien sensible de son ligament inférieur, considérablement rétréci, sur-tout dans sa partie moyenne, ainsi que le serait une lanière fortement tiraillée par ses deux bouts : un changement de conformation du genou, offrant un ovale alongé, au lieu de cette forme obronde et gracieuse qui lui est propre; disposition due évidemment à l'ascension de la rotule au haut de la gouttière, ou poulie condyloïdienne; d'où la plus grande étendue des mouvemens latéraux de cet os, tels qu'en les forçant un peu, on eût pu facilement en produire la luxation.

De l'ensemble de tous ces signes, je crus pouvoir conclure que la maladie essentielle et primitive était l'alongement et l'amincissement du ligament inférieur de la rotule; que

le changement de rapport entre cet os et le fémur, n'était qu'une affection consécutive; qu'en conséquence la maladie du ligament fournirait seule l'indication curative; et que ce n'était rien faire contre elle, que d'empêcher seulement la luxation. Mais par quels moyens rendre à ce ligament, insensiblement alongé, sa première force? Par quel autre moyen prévenir les progrès ultérieurs de cette distension, et permettre à ce lien ligamenteux d'acquérir la solidité propre à contre-balancer l'action musculaire, et à s'opposer à d'autres déplacemens? Les applications médicamenteuses ne pouvaient avoir qu'une faible action. Les moyens mécaniques laissaient beaucoup plus d'espoir. Nul doute, même, d'un succès complet par l'emploi de ceux dont se compose l'appareil moderne de la fracture de la rotule, pendant dix, ou douze mois passés dans le lit; mais comment proposer ce moyen pour un jeune homme naturellement faible, et dans l'âge de l'accroissement? Ce parti pouvait avoir des suites fâcheuses; il fallait en employer un autre qui, sans l'in-

convénient de l'immobilité, offrît l'avantage de l'extension continuelle. Il s'agissait, pour y réussir, de trouver un appareil qui, dans les diverses positions de la station, comme dans les divers mouvemens de la locomotion, entraînant sans relâche la rotule en bas, rétablît un parfait équilibre entre la résistance de son ligament, et la puissance de ses muscles. J'ai dit que cet os était très-saillant; cette disposition favorisait singulièrement l'application d'un bandage construit d'après cette indication. J'en traçai le plan, je le communiquai au cit. Hallé, qui l'approuva, et j'en dirigeai l'exécution.

Une plaque de cuivre concave, assez large pour embrasser la moitié du genou, échancrée, en forme de fer à cheval, pour embrasser la rotule, fut adaptée à un coussinet applati qui présentait la même forme. De cette superposition résulta le corps du bandage qu'une courroie circulaire fixa autour de l'articulation. Une lanière très-élastique, assez longue pour occuper le tiers moyen de la partie postérieure de la jambe, fut fixée à la faveur de deux cour-

roies adaptées à chacune de ses extrémités, par les inférieures à la plante du pied, et par les supérieures aux deux branches du corps du bandage, qui résultaient de son échancrure. Cette lanière était destinée à opérer l'extension continuelle, en tirant en bas la rotule qu'embrassait l'appareil. Son application remplit mon attente ; et ce ne fût pas sans plaisir que je vis la rotule ramenée, et solidement retenue dans la poulie articulaire, offrir aux contractions des extenseurs une résistance bien sensiblement partagée par la lanière élastique dont j'ai parlé, et les mouvemens de la jambe, non moins libres qu'auparavant, s'exécuter avec plus d'assurance. Ce résultat, plus satisfaisant encore aux yeux du jeune *Ch...*, et de la famille, lui inspirait une sécurité que j'étais cependant loin de partager entièrement ; car, qui peut se flatter de faire bien une chose qu'il fait pour la première fois ? Qui ne sait avec quelle facilité désespérante la force musculaire se joue le plus souvent de nos extensions continuelles ; combien

leur application est difficile, leurs moyens impuissans, et leur résultat nul, quand l'action de nos machines n'est pas exactement parallèle à celle des muscles ?

Huit jours s'étaient à peine écoulés, qu'au milieu d'une course assez prolongée, la rotule gauche soulève la branche externe du bandage, et se luxe en dehors pour la seconde fois. Ce nouvel accident m'eût fait désespérer de jamais atteindre le but que je m'étais proposé, si, examinant le bandage avec attention, je n'y avais découvert des défauts essentiels et faciles à réparer. C'était le trop peu d'excavation de l'échancrure destinée à recevoir la rotule, et qui n'embrassait que sa moitié supérieure ; trop d'épaisseur dans le coussinet qui, élevant par là la plaque de métal au-dessus du niveau de la rotule, la rendait presque superflue. C'était encore le trop peu de largeur de la courroie circulaire, qu'on s'était vu obligé de relâcher, pour empêcher qu'elle ne blessât la peau, et le trop de rigidité de la courroie élastique, inconvénient majeur dû à la trop grande

épaisseur des fils-de-fer qui entraient dans le mécanisme de cette lanière. Ces défauts et d'autres encore, qu'il est inutile d'indiquer, furent sévèrement corrigés. A la faveur de ces corrections, et depuis leur époque qui remonte au mois de nivôse de l'an 8, le bandage constamment et méthodiquement appliqué, a rempli dans toute leur étendue les deux indications que je m'étais proposées, d'empêcher la récidive de la luxation, et de prévenir les progrès ultérieurs de l'alongement du ligament. Néanmoins je dois le dire en finissant, je regarde ce moyen comme purement palliatif de la maladie et peu susceptible de procurer une guérison totale. Quoi qu'il en soit, j'ai cru devoir en présenter l'histoire détaillée; je me serais tu si je n'avais eu à parler que d'un appareil nouveau, mais j'avais à décrire une maladie nouvelle, et d'autant plus digne de fixer l'attention des praticiens, qu'elle peut à la fin frapper de nullité les organes de la locomotion.

QUESTIONS

QUESTIONS

RELATIVES A LA MATIÈRE MÉDICALE;

Par le cit. Naudot, D. M. à Provins, département de Seine et Marne.

La médecine étant véritablement la science des faits, il est bien important de fixer le jugement que l'on doit porter sur la vertu de certains médicamens administrés quelquefois à grande dose, particulièrement de ceux que nous fournit la chimie; et de n'admettre rigoureusement que ceux sur l'efficacité desquels elle aura prononcé. Leur emploi, soumis à un examen sévère, et justifié par une longue suite d'expériences, tranquillisera les praticiens, lorsqu'elle aura dissipé les contradictions, sans doute apparentes, que leur offrent les observations cliniques, et la composition de quelques remèdes qu'elle n'avoue pas.

Ce n'est point l'esprit de critique qui me dicte ces réflexions; je respecte infiniment toutes les personnes de l'art qui veulent bien nous faire part du fruit de leurs veilles, et je

crois seconder leurs vues bienfaisantes, en rapprochant ce qu'elles ont consigné dans les papiers publics et dans leurs ouvrages, sur l'union du quinquina, au tartrite de potasse-antimonié, (tartre stibié), et à l'oxide d'antimoine sulfuré rouge, (kermès minéral).

Tous les médecins connaissent l'opiat de *Boucher-de-Lille*, contre les fièvres tierces et quartes, composé de carbonate de potasse (sel de tartre), un gros, de muriate d'ammoniac (sel ammoniac), un demi-gros, de tartrite de potasse antimonié, (tartre stibié), dix-huit grains, de quinquina, une once, avec suffisante quantité de sirop d'absinthe fait avec le vin ; qui a donné lieu à d'intéressantes recherches, à de judicieuses observations propres à prouver que le quinquina décompose le tartrite de potasse antimonié, qui alors n'est plus *émétique*.

La plupart des pharmacologues modernes en conviennent. *Baumes* même, (page 284, *Mémoire sur le quinquina*), en publiant cette vérité, n'en recommande pas moins ce mélange. Je le vois administrer par le

cit. *Vallot*, médecin de Dijon, dont les talens et le zèle sont connus si avantageusement, pag. 300 du *Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris*, messidor an 6. L'on fait valoir aussi dans le même journal, à l'article *des Maladies régnantes*, pag. 311, les bons effets de l'oxide d'antimoine sulfuré rouge, (kermès minéral) uni au quinquina, dans les maux d'estomac, avec aigreurs, fer-chaud, et vomissemens, même la diarrhée, avec coliques vives.

Le quinquina n'a-t-il pas la même action sur cette préparation chimique ? Si elle est décomposée, ainsi que l'on n'en peut douter, quel fond faire sur ce remède, même comme altérant ? Doit-on rejeter des moyens qui ont réussi entre les mains de praticiens d'une grande sagacité, quoique la saine chimie n'ait pas encore semblé les adopter, et priver légèrement les malades de secours que des circonstances analogues indiquent ?

Une foule de phénomènes nous échappe; il est donc avantageux de réveiller l'attention, même des per-

sonnes instruites; mais c'est sur-tout pour celles qui prescrivent des remèdes, sur la foi d'autorités graves, que j'invite, au nom de l'humanité, les praticiens chimistes à nous faire part de leurs lumières, et à applanir les difficultés que paraît présenter cette nouvelle combinaison de l'acide gallique et du tanin, avec l'antimoine sulfuré rouge, pour réduire, à sa juste valeur, son usage en médecine.

OBSERVATION

SUR UN CALCUL TROUVÉ DANS LES MUSCLES LOMBAIRES D'UN CERF, ET QUI AVAIT UNE BALLE DE FUSIL POUR NOYAU;

Par M.r F. A. CODON, pensionnaire de la cour d'Espagne, correspondant de la Société de Médecine et des Antiquaires d'Edimbourg, et de celle des mines de Paris, etc. — Lue à l'une des séances de l'Ecole de Médecine de Paris.

EN 1789, je tuai un cerf auprès des monts Krapack, qui séparent la Haute-Hongrie de la Pologne. En le dépouillant, j'observai une dureté dans la partie supérieure des muscles lombaires du côté droit, près du *sacrum*. Au moyen d'une incision, j'enlevai le corps dur : c'était un calcul semblable à certains calculs de la vessie; lisse à l'extérieur, de la forme et du volume d'un gros œuf de pigeon, et comme chatonné

dans une membrane de consistance presque cartilagineuse. Frappé de sa pesanteur assez considérable, je le cassai par un côté, et ensuite je le perforai. Il était formé par des couches concentriques, et avait pour noyau une balle de fusil, dont probablement l'animal avait été blessé long-temps avant que je le tuasse.

Ayant lu dans les Annales de chimie, les mémoires des citoyens *Fourcroy* et *Vauquelin*, sur l'analyse des urines et des calculs urinaires, je me rappelai le fait que je viens de rapporter; je fis l'analyse d'un petit fragment de ce calcul, j'y trouvai du phosphate calcaire, et non point de l'acide urique. Il serait à desirer que l'analyse fût répétée avec plus de soins.

Cherchant à me rendre compte de la manière dont ce calcul avait pu se former et grossir au milieu des muscles, je pensai que d'abord la balle, par le fait de l'irritation qu'elle

avait causée, s'était trouvée enveloppée d'une fausse membrane, qui est la suite de l'inflammation, et qui avait, par le laps de temps, acquis la consistance cartilagineuse; qu'ensuite l'afflux de sucs, continuant à se faire dans cette espèce de kyste, le dépôt s'en était fait autour de la balle, comme il se fait autour d'un corps étranger, dans la vessie urinaire. J'expliquais la cause de cet afflux, et le dépôt successif qui en a été l'effet, par la manière dont on prétend que se forment les perles, et la manière dont on peut en faire produire artificiellement aux huîtres (*a*).

(*a*) La formation des perles a été attribuée à une maladie de l'huître, causée par la piqûre d'un ver de mer, qui s'attache à la coquille de l'huître, la perfore, et blesse le corps de l'animal. De cette blessure, suinte une humeur albumineuse qui, par son épaississement, forme la perle. J'ai répété plu-

La blessure a entretenu un point d'irritation, des sucs ont été attirés à l'intérieur, comme ils le sont à l'extérieur, par un exutoire; ces sucs ont pu être en partie résorbés, et en partie se sont accumulés autour de la balle, et y ont formé les couches concentriques qui constituent le calcul.

Au reste, je soumets l'analyse que j'ai commencée, et les explications physiologiques que je me suis permises, aux réflexions des savans. C'est aussi à eux d'émettre une opinion

---

sieurs fois cette expérience; je perforais, avec une alêne, la partie supérieure de la coquille d'une grande huître, nommée *mère perle;* ensuite je blessais légèrement l'animal, que je remettais dans l'eau de la mer, de manière à l'en retirer à volonté, ce que je faisais au bout de trois mois; et je trouvais constamment un commencement de perle à l'endroit de la blessure; de sorte que si j'avais fait deux, ou trois piqûres, il y avait deux, ou trois petites perles.

sur ce fait, sinon unique, au moins peu observé et peu décrit jusqu'à présent, d'un calcul de la nature dequelques calculs urinaires, formé hors de la vessie, des uretères et des reins; car ayant examiné scrupuleusement tout le systême urinaire dans le cerf qui fait le sujet de cette observation, je n'apperçus pas la moindre trace de lésions, ni de cicatrices (*a*).

(*a*) M. *Codon*, reparti maintenant pour l'Espagne, a desiré conserver le calcul qui fait le sujet de cette observation; mais il a confié cette pièce à l'Ecole de. Médecine, qui l'a fait modeler par le cit. *Pinson*. Le modèle est déposé dans les cabinets de l'Ecole. L'analyse du calcul n'a pu être faite.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES,

Mois de Nivôse an 9.

Jours du Mois.	THERMOMET. Au lever du Sol.	A 2 heur du soir.	A 9 heur du soir.	BAROMETRE. Au matin.	A midi.	Au soir.
	deg.	*deg.*	*deg.*	*po. lig.*	*po. lig.*	*po. lig.*
1	5,3	6,4	6,0	28. 2,0	28. 1,0	28. 0,0
2	5,0	6,6	3,2	27.11,9	27.11,6	27. 9,6
3	4,9	7,5	3,5	8,5	8,5	9,0
4	5,1	6,8	4,0	8,0	8,2	8,6
5	4,5	6,8	4,6	6,6	6,10	7,6
6	2,0	4,2	2,0	9,0	10,0	10,10
7	1,	4,0	4,8	11,1	10,4	8,5
8	3,5	9,4	9,0	9,2	8,0	7,2
9	7,2	4,0	3,7	7,4	7,9	8,6
10	4,0	2,5	0,2	6,2	10,0	28. 2,7
11	0,0	3,6	7,6	28. 3,0	28. 1,1	1,1
12	4,0	7,	6,5	3,0	3,0	2,9
13	7,0	8,2	6,6	1,6	0,9	0,9
14	7,4	7,4	4,5	27.11,0	0,10	1,6
15	6,5	8,8	8,5	28. 0,0	0,0	0,1
16	7,2	7,0	5,8	1,10	3,3	4,0
17	2,6	5,2	4,0	4,0	3,0	3,0
18	2,2	6,8	3,2	2,5	2,0	2,3
19	1,3	6,2	2,	2,5	2,6	3,0
20	0,0	1,8	0,7	3,6	3,4	3,8
21	0,5	0,2	0.3	5,7	3,1	3,3
22	0,3	1,0	0,3	2,7	2,0	2,0
23	0,5	3,3	1,5	1,2	0,6	0,6
24	0,1	4,5	3,4	0,6	0,6	0,7
25	3,6	5,5	0 6	0,1	0,0	0,0
26	2,0	4,0	4,0	27.10.7	27.10,3	27.11,0
27	2,5	6,5	6,5	10,0	9,0	9,2
28	3 7	6,5	4,5	11,1	28. 0,0	11,0
29	5,5	6,0	4,9	9,0	27.11,0	28. 1,9
30	4,0	7,5	8,4	28. 2,0	28. 1,7	1,9

FAITES A PARIS,

Par L. COTTE, *Membre de plusieurs Sociétés savantes.*

Jours du mois.	VENTS ET ÉTAT DU CIEL.		
	Le matin.	L'après-midi.	Le soir, à 9 heures.
1	O. couv. doux	S-O. cou. dou.	S-O. cou. do.
2	S. nu. d. brou.	S. nuag. doux	S. bea. as. do.
3	S. nuag. doux	S. *id.*	S-O. nua. dou.
4	S-O. cou. dou	O. couv. doux	O. couv. doux
5	S. *id.* bro. pl. la nuit.	O. *id.*	O. *id.*
6	O. n. as. fr. pl.	O. cou. ass. fr.	O. co. ass. fr.
7	O. cou. ass. fr. pluie.	O. couv. doux pluie.	O. cou. do. pl.
8	S-O. co. d. pl.	S-O. c. d. g. v. p.	S-O. c. d. g. v.
9	S-O. couv. ass. fr. pl. gr. v.	N. co. ass. do.	N. co. ass. do.
10	O. n. fr. gr. v.	N. nuag. froid	N. béa. froid.
11	N. nuag. froid	S. cou. do. pl.	S. couv. doux.
12	N-O. beau, d.	O. nuag. dou.	O. *id.*
13	S. nuag. doux.	S-O. *id.*	S-O. nua. dou.
14	S. *id.* pl. la n.	N-O. *id.*	N-O. cou. do.
15	S-O. cou. dou. graud vent.	S-O. co. do. v.	S-O. *id.* vent.
16	N-O. nu. dou.	N-O. nua. do.	N-O. beau do.
17	S. co. as. d. br.	S. co. ass. do.	S. couv. as. d.
18	E. beau, d. br.	N-E. bea. do.	N-E. beau, d.
19	S. beau, doux	S. *id.*	S-E. *id.*
20	S-E. c. fr. br.	S-E. c. as. f. b.	S-E. c. a. f. br.
21	S-E. *id.* pluie.	S-E. *id.*	S-E. *id.*
22	S-E. *id.*	S-E. *id.*	S-E. *id.*
23	S-E. b. do. br.	S-E. b. doux.	S-E. bea. do.
24	S. cou. ass. fr. brouillard.	S. cou. doux.	S. couv. doux.
25	S. nua. do. br.	S. beau, dou.	S. cou. fr. br.
26	S. cou. ass. fr. bro. pl.	S. couv. assez doux, br.	S. cou. as. do. brouillard.
27	S. c. d. f. pl.	S. *id.* pluie.	S. *id.* pluie.
28	N. bea. doux.	N-O. nu. dou.	N-O. co. dou.
29	O. cou. ass. fr. vent, pl.	N couv. doux	N. *id.*
30	S-O. cou. dou. pluie.	S-O. *id.*	S-O. *id.*

RÉCAPITULATION.

	degrés.	
Plus grand degré de chaleur. .	9,4.	le 8.
Moindre degré de chaleur. . .	0,5.	les 21 et 23.
Chaleur moyenne.	4,2.	

	pouc. lig.	
Plus grande Élév. du Mercure.	28. 4,0,	les 16,17.
Moindre Élév. du Mercure . .	27. 6,2,	le 10.
Élévation moyenne . .	27. 11, 11.	

Nombre des Jours.	Beau	3
	Couvert. . . .	18
	de Nuages . .	9
	de Vent. . . .	5
	de Brouillard.	12
	de Pluie . . .	13

Le Vent a soufflé du	N.	3 fois.
	N. E.	1
	N. O.	3
	S.	8
	S. E.	5
	S. O.	6
	E.	0
	O.	5

Température du Mois.

Douce, très-humide. La Seine a monté à cinq mètres, le 16, à l'échelle du pont des Tuileries.

OBSERVATIONS MÉTÉOROLOGIQUES

Faites à Lille, dans le mois de nivôse an 9, par Dourlen, *médecin.*

Les vents ayant continué de souffler dans la direction du sud, du sud-ouest et de l'ouest, la température a été la même dans le cours de ce mois, que celle du précédent, c'est-à-dire, douce et très-humide. Des brouillards plus ou moins épais et pluvieux, n'ont pas cessé d'obscurcir l'horison jusqu'au dix. Ce jour, après une nuit très-orageuse, le vent a passé au nord; le ciel s'est découvert, le froid s'est fait sentir assez vivement; il a gelé. Dans la nuit du 11, le vent est retourné au sud, il a beaucoup neigé. Depuis ce jour, jusqu'à la fin du mois, le vent a beaucoup varié, mais toujours dans les mêmes points méridionaux. Nous avons compté à peine quatre jours de beau temps, sur quinze de brume et de pluie, mêlée de grêle et de neige, selon les diverses degrés de froid et de chaud, de division, de condensation et d'électricité, établis dans les régions plus ou moins élevées de l'atmosphère.

Le plus grand degré de chaleur, gradué au thermomètre, a été de . . 8 degrés et demi.
Le moindre de . . . . . o d. o.
La chaleur moyenne de . . 4 d. 1 quart.

Réponse à la note du citoyen Cotte, *concernant mon baromètre.*

Le baromètre d'après lequel j'établis mes observations, est à siphon, gradué d'après *Réaumur.* La division en pouces et en lignes m'en paraît très-exacte; c'est celui dont le cit. *Boucher* s'est toujours servi, et auquel il n'a jamais été rien reproché. Je croyais pouvoir y ajouter foi sans autre examen, lorsque, comparant mes observations avec celles du cit. *Cotte*, j'ai été au moins aussi étonné que lui de trouver une différence si frappante. Je crois avoir reconnu que l'erreur vient de la ligne de niveau d'où part l'échelle qui n'est pas bien déterminée; je m'occupe à la corriger, et je ne donnerai mes observations barométriques que le mois prochain; je recevrai toujours avec reconnaissance la juste critique à laquelle elles pourraient encore donner lieu.

J'observe cependant au cit. *Cotte*, que je ne crois pas que la différence de hauteur de l'atmosphère, soit une des principales causes des variations du mercure dans le baromètre; car, si la hauteur de l'atmosphère agissait seule sur le mercure, en connaissant l'élévation de différens lieux de la terre, on pourrait, par l'expérience faite dans un seul endroit, déterminer la hauteur du mercure dans tous les autres, calcul fait des différences occasionnées par la force centrifuge, plus grande vers l'équateur, que près des pôles, ce qui est absolument contraire à l'expérience, qui prouve qu'une foule de

causes séparées, ou réunies, concourent à modifier le ressort de l'air, et par conséquent sa pression sur le baromètre.

J'observe encore au cit. *Cotte*, avec cette franchise et ce respect qu'on doit au savant, que dans le calcul de diverses récapitulations de ses tables météorologiques, je ne me trouve jamais d'accord avec lui sur la manière dont il prend le moyen terme. Dans celle de frimaire, par exemple, selon ma manière de calculer, le terme moyen résultant de l'addition du plus grand degré de chaleur, exprimé par 10 degrés, 4, avec le moindre degré, exprimé par 1, 0, devrait produire, 5, 7, et non pas 3, 5. La plus grande élévation du mercure dans le baromètre, étant de 28 p. 2 l. 0, la moindre de 27 p. 0 l. 6, le terme moyen devrait être 27, 7, 3, au lieu de 27, 9, 1.

DOURLEN.

Lille, 9 pluviôse an 9.

MALADIES

Observées à Lille, dans le cours de nivôse an 9.

Même constitution, mêmes maladies, à quelques nuances près, que celles du mois précédent ; mêmes types de fièvres : la méthode curative n'a varié, dans l'invasion, que dans l'emploi de la saignée, qu'il a fallu répéter en raison de l'inflammation des organes beaucoup plus prononcée. Celle de la

plèvre a été la plus commune ; certains malades ont conservé, dans la partie latérale de cette membrane, une douleur tellement aiguë, qu'il a fallu plusieurs fois employer, pour la faire évanouir, l'application des ventouses et des vésicatoires. Dans les affections catarrhales des enfans, la rougeole s'est manifestée souvent au troisième jour; chez beaucoup d'accouchées, les lochies se sont supprimées le troisième, ou le quatrième jour. Le lait, au lieu de monter aux mamelles, a pris la voie du bas-ventre, qui devenait aussitôt gonflé, tendu, et douloureux au toucher. Les malades se plaignaient d'une faiblesse générale, et d'une douleur de tête, aiguë, fixée spécialement aux sinus frontaux. A ces accidens, se joignait une toux gastrique, extrêmement importune. La langue, blanche d'abord, et humide, se chargeait bientôt d'un limon bilieux; les urines étaient rares et foncées en couleur : on ne pouvait employer trop tôt les éméticocathartiques. Répétés à propos, ils entraînaient, par le haut et par le bas, des évacuations copieuses qui soulageaient beaucoup les malades. Vers le septième, ou le onzième jour, la fièvre diminuait, la soif devenait moins ardente; le ventre perdait de son volume, la respiration devenait plus libre, la toux se calmait. Une sueur critique, souvent accompagnée d'une éruption miliaire, terminait la maladie. Dans le météorisme du bas-ventre, nous avons tiré un grand avantage du camphre et du nitre, administrés en lavement ; d'une forte décoction de chiendent, édulcorée avec le sirop d'orgeat,

ainsi que des fomentations, des demi-bains et des pédiluves. L'elixir Américain du sieur de *Courcelles*, pris à petites doses dans un lait d'amandes, et le quinquina, uni aux préparations absorbantes, et légèrement narcotiques, ont aussi rempli notre attente.

NOUVELLES LITTÉRAIRES.

PRINCIPES DE PHYSIOLOGIE, ou *Introduction à la Science expérimentale, philosophique et médicale de l'homme vivant; par* C. L. Dumas, *de l'Institut national de France, professeur à l'Ecole de Médecine de Montpellier*, etc. etc. — 3 *gros vol. in*-8.º *enrichis de tableaux et de planches en taille-douce.* — A Paris, chez *Déterville*, libraire, rue du Battoir, n.º 16, quartier de l'Odéon. *Prix*, 15 francs. (*a*)

1. CETTE partie de la science de l'homme qui a pour objet l'étude des fonctions que les organes exercent, ne s'appuya long-temps que sur des hypothèses Enfin, on raisonna moins, on observa davantage; on étudia avec plus de soin les phénomènes de la vie. Pour en mieux pénétrer le mécanisme, on tenta des expériences sur les animaux vivans; on analysa soigneusement les produits des diverses sécrétions, et dès-lors la

---

(1) Extrait fait par *A. Richerand.*

physiologie se composa d'un assez grand nombre de faits certains pour mériter le nom de science. Vers le milieu du dernier siècle, un homme qui réunissait à la plus vaste érudition, l'activité la plus infatigable, et l'art difficile d'interroger la nature, et de lui dérober ses secrets, *Haller* recueillit dans un grand ouvrage (*a*), tous les faits connus sur l'histoire de l'économie animale, y ajouta une description étendue des organes dont il exposait les usages ; et joignant à ce qui avait été fait par ses prédécesseurs, une foule d'observations nouvelles, et de résultats expérimentaux, éleva à la science physiologique un monument qui ne durera pas moins que la gloire de son auteur.

Les Traités de physiologie publiés depuis cette époque, ne sont, pour la plupart, que des abrégés de celui de *Haller*, diversement modifiés, et augmentés d'un plus ou moins grand nombre de découvertes. Cependant la partie théorique de cet ouvrage, ses explications hydrauliques et mécaniques, étaient universellement rejetées, et remplacées par la doctrine lumineuse et féconde des forces vitales. D'un autre côté, les progrès de l'anatomie comparée, les importantes découvertes des chimistes modernes, avaient enrichi la physiologie d'une multitude de données qui en avaient fait, pour ainsi dire, une science nouvelle. Le besoin d'un Traité où ces acquisitions précieuses fussent employées, était vivement senti ; et jamais l'occasion n'avait été aussi favorable. Fidèles

(*a*) Elementa physiologiæ. 8 vol. *in*-4.

à la loi que nous nous sommes imposée de ne point prévenir dans l'esprit de nos lecteurs le jugement favorable, ou désavantageux que l'on doit porter sur un ouvrage; nous ne louerons point celui du professeur *Dumas*, et nous nous contenterons de le faire connaître.

Ce Traité de physiologie tient le milieu entre les livres élémentaires, d'une concision trop voisine de la sécheresse et de l'obscurité; et ces ouvrages, dont les auteurs, en entrant dans tous les détails, en recueillant tous les faits, en épuisant les sujets qu'ils ont entrepris de traiter, semblent n'avoir écrit que pour ceux qui ont le temps, ou la volonté de les approfondir.

On en aurait une bien fausse idée, si on le regardait comme une simple compilation de tout ce que l'on sait sur l'économie animale. « Le mérite, dit l'auteur, d'offrir » l'ensemble méthodique, la disposition » générale d'un systême complet d'instruc- » tion sur la physiologie, n'est pas le seul » que j'ambitionne lui avoir donné. On y » trouvera, j'espère, assez d'idées neuves, » de théories particulières, pour justifier » une autre prétention... Les faits qui m'ap- » partiennent seront assez reconnus par les » personnes qui ont suivi l'histoire et les » progrès de la science; je m'en réfère pour » cela aux savans qui lisent avant d'écrire, » et qui ne se contentent pas de savoir ce » qu'eux-mêmes ils ont écrit. »

Dans un discours préliminaire, le cit. *Dumas* examine quelle est la meilleure méthode à suivre dans l'étude de l'anatomie et de la physiologie. Cette méthode est sans doute

celle dont la supériorité est attestée par le succès, celle qu'ont employée tous ceux qui ont avancé la science de l'homme; car, comme l'a dit *Condillac*, dans son *Essai sur l'origine des connaissances humaines*, en traitant de l'ordre que l'on doit suivre dans la recherche de la vérité : il me semble qu'une méthode qui a conduit à une vérité, peut conduire à une seconde, et que la meilleure doit être la même pour toutes les sciences. L'expérience, l'analyse et l'induction, tels sont, suivant le cit. *Dumas*, les moyens que nous avons en notre pouvoir, pour acquérir les connaissances relatives à l'économie vivante.

Ceux qui regardent la physiologie comme la science des hypothèses, seront bien étonnés, sans doute, de trouver à la tête d'un ouvrage sur cette science, les moyens de dévoiler ces artifices dans lesquels l'esprit humain se complaît, parce qu'ils soulagent sa faiblesse. On peut soumettre l'explication d'un phénomène à deux épreuves, pour juger du degré de confiance qu'elle mérite. On peut supposer le contraire de ce qui existe, et y adapter la même explication : si elle convient au phénomène ainsi renversé, nul doute qu'elle ne soit défectueuse. L'autre moyen de juger les théories vicieuses, c'est de les suivre jusques dans leurs derniers résultats. Pour ébranler une hypothèse, dit avec raison *Diderot*, dans son *interprétation de la nature*; il suffit de la pousser aussi loin qu'elle peut aller. « Nous pour-
» rions essayer ce moyen sur les doctrines
» médicales, puisées dans le sein de la chimie,

» par des hommes qui ne sont pas chimistes, » et défendues, au détriment de la méde- » cine, par des hommes qui ne sont pas » médecins. » Le citoyen *Dumas* applique en effet ces méthodes aux théories chimiques des maladies; après cette épreuve, elles ne paraissent pas seulement insuffisantes, mais encore de la plus grande absurdité.

Si l'histoire des nations n'est, le plus souvent, que le récit des fautes de ceux qui les gouvernent, et de leurs longues calamités; l'histoire des sciences consiste principalement dans l'exposition des erreurs de ceux qui les ont cultivées : tant l'esprit humain paraît assujetti à cette triste loi, de n'arriver à la vérité, qu'après avoir parcouru les longues routes de l'erreur; et c'est dans ce sens que, suivant l'ingénieux *Fontenelle*, nous devons compte aux anciens de celles qu'ils ont commises, pour nous empêcher de les commettre. Les qualités occultes, la puissance des élémens, l'influence du chaud et du froid, celle du sec et de l'humide, tels furent les moyens d'explication des premiers qui cultivèrent la science de l'homme. Les philosophes y introduisirent bientôt le pouvoir des nombres, des proportions, et de l'harmonie. Le concours fortuit des atômes, les déterminations d'une ame raisonnable et prévoyante, etc. etc. tous ces systêmes successivement abandonnés, sont exposés, avec précision, dans l'histoire de la physiologie. Des vues sur le perfectionnement successif de la science, ses acquisitions nouvelles, les richesses que promet l'avenir, et que le temps actuel prépare, tels sont les

objets de cette première partie de l'ouvrage que nous analysons.

Dans les chapitres suivans, le citoyen *Dumas* détermine les justes rapports de l'anatomie et de la physiologie, avec les mathématiques, la physique générale, l'histoire naturelle et la chimie.

Les mathématiques ne sont directement applicables à certaines fonctions, que *pour découvrir les quantités et les proportions des agens exterieurs, des mouvemens sensibles, et des forces physiques.*

La physique générale et la mécanique servent à déterminer la perfection des instrumens qui nous mettent en relation avec les objets qui nous environnent; d'où il suit que *plus une fonction se rapporte aux objets extérieurs, plus elle est sous l'empire de la mécanique et de la physique.*

La chimie nous instruit de la composition élémentaire de nos organes, de la nature des produits de leurs sécrétions; d'où il résulte que *plus une fonction tient de près à la composition du corps, et à la combinaison de ses principes, plus elle se prête à passer sous la dépendance de la chimie.*

L'anatomie a des relations plus étroites avec la physiologie; elle n'est cependant guères plus heureuse que les autres sciences, lorsqu'elle veut expliquer les phénomènes que présentent les êtres animés. Le citoyen *Dumas* pense qu'elle n'a d'empire sur la physiologie, que dans les fonctions qui ont des rapports avec la structure, ou l'organisation. Enfin, la voie de comparaison étant le moyen que nous employons avec le plus

d'avantage à l'acquisition de nos connaissances, nul doute que l'histoire naturelle, même prise dans toute son étendue, ne fournisse à la physiologie une multitude de données fécondes ; et que *plus une fonction appartient au caractère propre de l'espèce, et aux relations de l'individu avec ses semblables, plus elle est susceptible d'être avantageusement éclairée par l'histoire naturelle.*

L'auteur examine ensuite quelles différences existent entre les corps inanimés et les corps vivans ; quels sont les caractères auxquels on peut les reconnaître, ou les distinguer ; ce que c'est que la vie, ses effets, ses moyens et sa durée ; de quel degré d'activité elle anime chaque règne de la nature. Suit l'exposition des principes fondamentaux sur la constitution physique, et l'économie particulière de l'homme vivant, considéré sous les rapports de sa formation, de sa structure, de ses variétes, et des modifications que l'âge, le sexe, les habitudes et les tempéramens lui font subir. L'un des trois tableaux qui termine le premier volume, offre une division du corps humain, en différens systêmes d'organes. Ces systêmes réduits à sept, sont, 1.° *le systême nerveux, ou sensitif*, qui, ayant son centre dans la cavité du crâne, jouit d'une action prédominante dans l'enfance, le sexe féminin, les sujets d'un tempérament nerveux, ou mélancolique, dans la classe de maladies désignées par les nosologistes, sous le nom général de névroses, et dans les habitans des contrées méridionales. 2.° Le *systême musculaire*,

ou moteur, répandu dans toutes les parties du corps, offrant une prédominance relative dans l'âge mûr, le sexe masculin, les sujets d'un tempérament sanguin et athlétique, les habitans des pays froids et élevés. 3.° Le *système vasculaire*, *ou calorifique*, qui a son centre dans la poitrine, et comprend, non-seulement les organes de la circulation sanguine, mais encore ceux de la respiration. Ce système est sur-tout développé dans la jeunesse, les sujets d'un tempérament sanguin, et dans un grand nombre d'affections inflammatoires et fébriles. 4.° *Le système viscéral, ou réparateur*, qui a son centre dans le bas-ventre, et jouit, sur-tout dans l'enfance, d'une grande activité. 5.° Le *système lymphatique*, *ou collecteur*, dont l'action est aussi très-prononcée dans le premier âge de la vie. 6°. *Le système sexuel*, *ou reproducteur*, qui n'entre en exercice qu'à l'époque de la puberté, et reçoit une telle influence de l'imagination, qu'il jouit de plus d'action dans les personnes, de l'un et de l'autre sexe, chez lesquelles cette faculté de l'ame est portée au plus haut degré d'exaltation. 7.° Enfin, le *système osseux*, *ou fondamental*, dont la colonne épinière peut être considérée comme le centre et l'appui, système sur-tout prononcé chez les hommes dans l'âge viril, et menant une vie laborieuse et toujours active.

Tous ces systêmes, dont la réunion constitue le corps de l'homme, réagissent les uns sur les autres; et c'est sur ces enchaînemens d'actions de forces et de facultés, que la vie repose. Le systême osseux qui paraît de tous

de tous le plus isolé, n'est cependant point à l'abri de l'influence nerveuse : « C'est peut-
» être à ce que l'action du systême nerveux,
» sur les os, est interceptée, ou détruite,
» qu'il faut attribuer le rachitis dont l'étio-
» logie est encore couverte d'une grande
» obscurité. Pourquoi cette cause, que nous
» supposons ici, ne relâcherait-elle pas, dans
» le rachitis, la force de cohésion des os,
» jusqu'à les ramollir à-peu-près comme elle
» anéantit, dans la paralysie, la force de
» contraction des muscles, jusqu'à les rendre
» immobiles ? Cela posé, ces deux affections
» étant du même ordre, différeraient seule-
» ment par le siège, c'est-à-dire, que le
» rachitis serait au systême osseux, ce
» qu'est la paralysie au systême muscu-
» laire ; espèce d'analogie, précieuse que la
» ressemblance des causes déterminantes et la
» presqu'identité du traitement confirment.
» Cette réciprocité d'action entre les sys-
» têmes organiques, se marquerait claire-
» ment dans tous, pour peu qu'on voulût
» en pousser la curieuse recherche ; elle
» donne lieu à une suite non-interrompue
» de mouvemens, à une succession constante
» de phénomènes qui, roulant autour d'un
» centre général et commun, se réfléchissent,
» se répètent d'un systême à l'autre ; et
» qui, formant de la machine animée,
» un seul, un bel ensemble, par l'union
» intime et réciproque de ses organes, les
» enchaînent, les co-ordonnent, les confon-
» dent et les vivifient. »

Toutes ces fonctions, de l'exercice desquelles résulte la vie, ont été rangées sous

différentes divisions, par ceux qui se sont occupés de leur étude. L'ancienne distinction des fonctions *vitales*, *animales* et *naturelles*, fut long-temps adoptée par ceux même qui en sentirent toute l'imperfection. *Grimaud*, professeur de l'Ecole de Montpellier, à qui il n'a manqué, pour obtenir une réputation proportionnée à ses talens, qu'une vie plus longue, qui lui eût permis de mettre la dernière main à ses ouvrages, et de les publier; rapporte toutes les fonctions qui s'exercent dans l'économie animale, à deux grandes classes. Les unes, selon lui, se passent dans l'intérieur du corps, et ont pour objet la nutrition de l'animal, la réparation des pertes continuelles qu'il éprouve, etc. Les autres s'exercent à l'extérieur, et se rapportent aux objets du dehors. Le cit. *Dumas* ne pense pas que cette division, reproduite sous d'autres noms, dans des ouvrages dont la publication est récente, doive être adoptée, parce qu'elle n'embrasse pas complètement tous les phénomènes de la vie, et manque d'une juste détermination. La meilleure manière de diviser les fonctions de l'économie animale, ajoute-t-il, est sans doute celle qui exprime le mieux la différence et la nature de leurs objets. Cette méthode est la seule qui permette de classer convenablement les faits de la science physiologique, de réunir les choses qui doivent marcher ensemble, et de séparer celles qui veulent qu'on les distingue.

« L'objet commun de toutes les fonctions, » est de conserver le corps animal dans son

» état naturel d'intégrité, et de vie. Cette
» conservation est le produit d'une série
» d'actes, qui diffèrent par leur conduite et
» par leur but. Il semble néanmoins qu'on
» peut en découvrir plusieurs qui tendent
» aux mêmes fins ; et qui, pour ce motif,
» doivent être compris dans les mêmes
» divisions. Si l'on analyse les moyens avec
» lesquels la nature opère la conservation
» des animaux, on se convaincra qu'il est
» possible de les ramener à quatre effets
» généraux, qui sont, 1.° d'établir les
» rapports convenables entre chaque animal,
» et les objets extérieurs qui l'environnent ;
» 2.° de maintenir les organes solides et les
» fluides du corps animal, dans leur état
» naturel de cohésion, de consistance,
» d'expansion, de température ; 3.° de con-
» server à la substance du corps ses qualités
» et sa composition ; 4.° de régler toutes les
» relations physiques et morales, qui unis-
» sent chaque individu à ses semblables et à
» son espèce. . . . .
» Les fonctions de l'homme vivant peuvent
» donc être divisées en quatre classes prin-
» cipales. La première doit comprendre
» toutes celles dont le but est une suite de
» phénomènes qui assurent à l'homme la
» faculté de communiquer librement avec
» les objets extérieurs, par l'action perpé-
» tuelle des forces sensitives et motrices. Le
» mécanisme des sens, celui du mouvement
» progressif, le toucher, la vue, l'ouïe,
» l'odorat, le goût, la marche, la course,
» le saut, les fonctions du système nerveux
» et musculaire, lui appartiennent.

» La seconde classe renferme toutes celles » dont l'exercice peut avoir quelque rapport » avec les propriétés des solides et des » fluides, pour maintenir les uns dans leur » degré de cohésion, de tenacité, de » mollesse ; les autres, dans leur état de » consistance, de fluidité, d'expansion, et » le corps entier dans sa température : la » respiration, la chaleur animale, la cir- » culation, la marche de tous les fluides à » travers les vaisseaux, ou le tissu cellu- » laire, les fonctions du système vasculeux » et des poumons, paraissent être de son » ressort.

» La troisième classe est formée par les » opérations successives, dont le produit » peut servir à réparer, ou à purifier la » substance du corps humain, pour lui con- » server sa composition naturelle, et toutes » ses propriétés. La faim, la soif, la mas- » tication, la déglutition, la digestion, la » chylification, la sanguification, la nutri- » tion, les sécrétions, les excrétions, toutes » les fonctions du système viscéral et du sys- » tême absorbant, composées des organes » digestifs, des organes excrétoires, des » vaisseaux lymphatiques et des glandes, » doivent être rangées sous le même ordre.

» A la quatrième et dernière classe, se » rapportent tous les genres de communica- » tion et de commerce, qui réunissent les » individus de l'espèce humaine, par des » besoins mutuels et des affections com- » munes, d'où partent et dérivent les mer- » veilles infinies de la génération, de la » conception, de la reproduction, de la

» formation des idées, des opérations intel-
» lectuelles qui constituent l'entendement
» humain, et de toutes les relations phy-
» siques et morales que l'homme peut sou-
» tenir avec ses semblables. »

Le cit. *Dumas* s'occupe d'abord des fonctions du système nerveux, ou sensitif; et traite, sous différens chapitres, de la sensibilité des parties qui en jouissent, de ses différences, de ses variations, et des phénomènes extraordinaires qu'elle peut offrir. Il donne ensuite l'énumération descriptive des principaux organes du sentiment; ce sont le cerveau, le cervelet, la moëlle allongée, celle de l'épine et les nerfs, dont il recherche la structure et la composition intime. Après avoir considéré les différences que présentent ces organes chez les animaux, il traite de leur action, de leurs sympathies avec les autres organes; il expose les hypothèses sur la cause de l'action des nerfs, et établit les loix fondamentales du sentiment et du mouvement. Le toucher, le goût, l'odorat, la vue, l'ouïe, les organes dans lesquels ces sens résident; les corps qui portent sur eux leur impression, comme les saveurs, les odeurs, les sons, et la lumière; le mécanisme de l'action de ces corps, sur les sens soumis à leur contact; enfin, quelques idées sur les différences les plus remarquables que les animaux présentent sous les rapports de la sensibilité; un coup-d'œil rapide sur les sens internes, etc. etc. terminent l'histoire des sensations. Parmi les nouveaux apperçus, les idées ingénieuses que renferme cette partie de l'ou-

vrage, dont ce que nous venons de dire doit faire pressentir l'intérêt et la variété, nous croyons devoir rapporter l'observation suivante. Dans les enfans, la sensibilité étant très-vive, il n'était pas besoin que les organes des sens fussent aussi favorablement disposés que dans l'adulte, ou le vieillard, pour que les corps qui agissent sur eux, produisissent des impressions suffisantes.

« Le système sensible ayant une activité » prodigieuse pendant l'enfance, l'impres- » sion des objets extérieurs sur nos organes, » doit, à cet âge, ébranler avec force les » nerfs qui les animent; et cet ébranlement, » assez considérable par lui-même, serait » mal-à-propos augmenté par un appa- » reil de structure qui en multiplierait inu- » tilement la cause.

» Les organes des sens et celui de l'odo- » rat en particulier, se perfectionnent et » s'agrandissent dans un âge plus avancé, » où la sensibilité diminuant, a besoin d'être » soutenue par les avantages d'une organi- » sation mieux achevée. Le conduit auditif » externe se réduit à un petit anneau mem- » braneux dans le fœtus, quoiqu'il serve » bien manifestement à la perfection des » sens chez l'homme fait. » Ces considérations conduisentle citoyen. *Dumas* à penser que les sinus et les diverses cavités qui augmentent l'ampleur des forces nasales, ajoutent à la perfection de l'odorat, quoique dans les enfans ces diverses parties ne soient pas encore développées.

L'histoire du système musculaire, ou moteur, suit immédiatement celle du système

sensitif, avec lequel il a de si intimes connexions, que quelques physiologistes, et entr'autres le célèbre *Cullen*, ont semblé les confondre en donnant aux muscles le nom d'*extrémités mouvantes des nerfs.* La faculté irritable et contractile, n'est pas bornée aux seuls organes musculaires, comme le pensait *Haller;* tous les organes en jouissent à des degrés différens ; et dans chaque partie cette propriété a besoin, pour se manifester, d'être sollicitée par l'action de certains stimulus. C'est ainsi que le cit. *Dumas* a expérimenté, qu'en versant de l'acide muriatique oxigéné, sur des membranes et des viscères que l'on ne croit pas irritables, on obtient des oscillations visibles et analogues, quoique plus faibles, à celles que présente un organe musculaire irrité. Le mésentère d'une grenouille et celui d'un chat, insensibles aux irritations que l'on exerçait sur eux, offrirent des frémissemens bien marqués, quand on les eut arrosés avec l'acide muriatique, ou l'alkool. L'auteur annonce une suite d'expériences sur les moyens de mettre en évidence l'irritabilité *latente* de certains organes, regardés par *Haller*, comme absolument dépourvus de cette propriété.

Malgré l'espèce d'opposition qui semble exister entre le système des nerfs et celui des muscles, sous les rapports de leur volume, de leur développement et de leurs forces, tout concourt à faire présumer que l'irritabilité et la sensibilité, ne sont que les deux modifications de la même propriété ; car s'il est possible de concevoir la sensibilité sans mouvement, il est bien plus

difficile d'admettre des mouvemens qui n'aient pour cause une impression médiate, ou immédiate, ressentie par l'organe qui entre en action. L'auteur établit un parallèle entre ces deux propriétés vitales, en déduit sinon identité, au moins connexion intime ; et pose les loix fondamentales auxquelles les phénomènes de l'action musculaire paraissent s'assujettir. L'exposition des travaux de *Borelli* et de *Barthez*, sur la mécanique animale, termine cette partie de l'ouvrage. On trouve dans ce dernier article, l'observation singulière d'un sauteur, absolument dépourvu de cuisses, et qui néanmoins étonnait par son adresse et son agilité. Le squelette de cet individu qui présentait plusieurs autres vices de conformation, est représenté par deux gravures. Ceux qui connaissent les théories les plus généralement adoptées sur le mécanisme du saut, voyent sans peine combien ce fait particulier les contredit. Si ce mouvement dépend, en effet, de la force de projection imprimée au corps par les membres inférieurs préliminairement fléchis, et tout-à-coup fortement étendus ; comment s'effectuait-il chez cet individu qui ne pouvait opérer ces flexions alternatives ?

La circulation et la respiration constituent une seconde classe de fonctions, dont l'objet est d'entretenir, dans les solides et dans les fluides, le degré de cohésion, de consistance et de température nécessaire à la vie ; le cœur est le principal, mais non pas l'unique organe de la circulation du sang ; et il s'en faut bien, qu'à l'exemple d'*Harvée* et

de ses sectateurs, on doive considérer les conduits artériels et veineux, comme des tuyaux inertes dans lesquels le sang coule, déterminé seulement par l'impulsion que le cœur lui a communiquée. Le cit. *Dumas*, conjecture que cet organe central est d'autant plus gros, relativement aux vaisseaux, qui en partent, ou qui s'y rendent, que les animaux sont et plus courageux et plus robustes; il présume que dans les espèces faibles et timides, le cœur est plus petit, relativemeet aux vaisseaux, comme le cerveau par rapport aux nerfs, dans les animaux qui ont le moins d'intelligence, ou d'instinct. Nous ne suivrons point l'auteur dans les développemens relatifs à la respiration et à la circulation; rien d'important qui concerne ces deux fonctions essentielles, n'est omis dans leur histoire. Les théories chimiques, sur la composition du sang, et les changemens qu'il éprouve par l'acte respiratoire, sont exposées, discutées, et réduites à leur juste valeur. Examinant ensuite les effets que produit la respiration des différens fluides élastiques, il rappelle plusieurs expériences faites et publiées plus de six années avant que *Beddoës* fit paraître à Londres, son ouvrage sur les propriétés médicinales, et l'emploi des airs factices. Ces expériences, dont les résultats furent consignés dans des notes imprimées à la suite de la traduction du *Traité de la phtisie*, de *Reid*, prouvent, comme celles qu'a tentées postérieurement le docteur *Beddoës*, que les poumons d'un animal à qui on a fait respirer long-temps le gas oxigène, dans son état de pureté, con-

tractent une phlogose, que dénotent la consistance augmentée du sang, les adhérences de la plèvre, rouge et tuméfiée, la rougeur, l'endurcissement, la déchirure, et même la suppuration du tissu pulmonaire.

Un appendice contenant l'énoncé rapide des objets qui doivent être traités dans le volume que le cit. *Dumas* se propose de publier incessamment, termine l'ouvrage. Les fonctions des organes digestifs, absorbans, sécrétoires, sexuels et vocaux, seront l'objet de ce travail, qui comprend sous deux divisions, les phénomènes de l'économie animale, dans les rapports qu'ils ont avec la conservation du corps, et dans les relations qu'ils entretiennent entre chaque individu, et l'espèce humaine.

Nous eussions donné à cet extrait une étendue mieux proportionnée à l'importance de l'ouvrage qui en est le sujet, si, comme l'a dit son auteur (*a*), « il n'était à craindre » que, présentée dans une analyse trop » étendue, l'exposition sommaire d'un livre » qui doit être soigneusement médité, ne » dispensât d'apporter une attention suffi- » sante à le lire. »

(*a*) Préface, tome I.

LE MÉDECIN NATURALISTE,

ou

OBSERVATIONS DE MÉDECINE ET D'HISTOIRE NATURELLE ;

Par Jean-Emmanuel Gilibert, *ancien médecin de l'Hôpital-général de Lyon ; ancien professeur de médecine et d'histoire naturelle dans l'Université de Vilna ; professeur d'histoire naturelle à l'Ecole Centrale du département du Rhône ; secrétaire perpétuel de la Société de Médecine de Lyon ; président de la Société d'Agriculture ; membre de l'Athénée de la même ville. Première série.* — A Lyon, chez *Reymann* et *compagnie*, libraires, rue Dominique ; à Paris, chez *Croullebois*, libraire, rue des Mathurins-Sorbonne, N.° 398. — An 9. — 1800. (*a*)

2. LES habitués de la république des lettres connaissent combien les écrits du professeur *Gilibert*, sont instructifs et intéressans, tant sur la médecine, que sur l'histoire naturelle. Le volume qui fait l'objet de cet article, commence par une préface qui rend compte des pièces qu'il renferme, et une introduction où se trouvent des notices sur la vie et les écrits de *Sidenham* et *Morton*, médecins anglais, et *Chirac*, français ; lues

(*a*) Extrait fait par *A. Willemet.*

dans une séance de l'Académie de Lyon, en 1790. Ces notices historiques et savantes sont le fruit des lectures et des méditations du professeur *Gilibert*; et comme il en a un bon nombre d'inédites, nous l'invitons à les publier, ce qui fera, avec les articles concernant les *anciens médecins*, par *Goulin*, insérés dans l'Encyclopédie méthodique, un complément biographique et bibliographique français, infiniment utile pour l'art de guérir; car le but que se propose la médecine, est d'une étendue si vaste, que les jeunes gens qui veulent s'engager dans l'étude de cette profession, ne peuvent le faire sous la conduite de trop bons guides; sans ce secours, ils s'exposent à suivre de fausses-routes, à faire un mauvais choix de principes, et à se prévenir pour certains écrivains capables de leur former un mauvais goût de théorie et de pratique, et à la lecture desquels ils perdraient beaucoup de temps. Les ouvrages du professeur *Gilibert*, présentent un guide assuré à l'officier de santé. Son Médecin-Naturaliste est le résultat de vingt années de clinique. La première partie de ce volume, offre des observations de médecine-pratique, contenant d'abord un précis historique des maladies qui ont régné à Lyon, les six derniers mois de l'année 1797. « En brumaire, dit le professeur *Gilibert*, on a reconnu une épidémie singulière qui a parcouru presque toute l'Europe, du nord au midi, et du levant au couchant, et qui n'a attaqué qu'une espèce d'animal domestique. Cette épizootie a détruit dans Lyon, en quatre à cinq semaines, une très-grande

quantité de chats. Sa cause a été si énergique, que plusieurs ont péri en trois, ou quatre heures. La froideur des extrémités et de la tête, l'abattement des forces musculaires, le vomissement de matières verdâtres, ou glaireuses, ont spécialement caractérisé cette maladie. La Société de Médecine de Lyon, rendra un compte particulier de cet étonnant phénomène médicinal. Tous les remèdes que l'on a prescrits, ont été inutiles. » 2.° Un tableau des maladies qui ont prédominé pendant l'hiver et le printemps de l'année 1798. 3°. Des annotations cliniques pour les années 1784 et 1785. 4.° Des annotations relatives aux maladies observées à Grodno, en Lithuanie, depuis 1775, jusqu'en 1781.

La seconde partie de ce volume contient, ainsi que la préface nous l'indique, quelques mémoires, et une nouvelle suite d'observations de botanique et d'histoire naturelle. Le premier Mémoire est purement biographique; il présente un tableau des naturalistes Lyonnais. Le second, sinthétique, traite du principe nutritif des végétaux. Le troisième, monographique, offre l'histoire critique d'une plante rare et curieuse, avec figures; savoir, de la centaurée conifère. Le quatrième morceau expose quelques faits sur la transmigration des plantes. Le cinquième, une suite d'observations spéciales sur les plantes du Lyonnais, comprenant les quatre premières classes du systême sexuel. Quant à la zoologie, on y trouve des annotations neuves et intéressantes, sur les castors de Lithuanie, sur les élans, sur l'anatomie des

parties de la génération des tortues terrestres ; sur la déglutition du pharynx et de la langue dans le coq de bruyère, et sur l'appareil musculaire qui sert pour cette déglutition.

Relativement à la minéralogie, le professeur *Gilibert* publie un Mémoire lu en 1784, dans une séance de l'Académie de Lyon, dans lequel, après avoir donné une idée du climat de la Lithuanie, il établit, d'après l'observation, la cause de la dessication des étangs et des marais ; l'origine des fleuves et des rivières dans ce pays de plaine ; la formation de la tourbe, de la mine de fer limoneuse, de l'ocre, des pétrifications, de l'ambre jaune, etc.

Enfin, ce volume est terminé par un fragment de botanique très-intéressant ; savoir, l'énumération méthodique des graminées ; ouvrage posthume de notre illustre ami commun, *La Tourrette.* Ce savant avait légué, en mourant, au professeur *Gilibert*, non-seulement ses manuscrits, mais encore des échantillons bien préparés de toutes les nouvelles espèces Lyonnaises ; ce qui enrichira successivement la science de la nature.

C'est assurément dans ce siècle, que l'histoire naturelle a fait les plus grands progrès ; plusieurs savans se sont appliqués à cette étude satisfaisante ; plusieurs Sociétés en ont fait l'objet de leurs occupations. Ils ne se sont pas bornés aux traits curieux qu'elle présente, ils y ont cherché la perfection de l'agriculture et de l'économie. Nous avons maintenant quantité de livres nationaux et

étrangers, qui traitent des productions naturelles. D'ailleurs, cette première des sciences est enseignée généralement dans les Ecoles centrales de la République Française.

Détachons quelques détails biographiques sur *Bertholon*, qui vient de terminer sa glorieuse carrière avant l'âge de soixante ans.

« Pierre *Bertholon* naquit à Lyon, en 1741. S'il n'a pas été un de ces êtres qui végètent sains et vigoureux un siècle presque entier, il a beaucoup plus vécu par ses travaux et ses vertus. La nature lui avait prodiqué presque toutes ses faveurs ; une physionomie agréable et heureuse, une santé ferme et stable, une mémoire étonnante, la conception facile et rapide ; avec tant d'avantages, il était appelé à parcourir une brillante carrière. »

» Dès l'âge de trente ans, sa réputation de physicien habile, fut établie par plusieurs savans Mémoires couronnés dans différentes Académies ; ses recherches sur l'électricité des végétaux et des météores, en lui procurant une nouvelle palme, répandirent son nom dans toute l'Europe. Cet ouvrage, plein de vues neuves, d'observations exactes, fut si bien accueilli, que les nations voisines s'empressèrent de se l'approprier ; il fut traduit en anglais, en allemand et en italien. Les commentaires de *Leipsick* en présentent une analyse faite de main de maître, et en font le plus grand éloge. Depuis cette époque, tous ceux qui ont publié des recherches sur ces intéressans phénomènes, se sont fait une loi de citer mon savant ami-

avec les expressions les plus flatteuses et les plus honorables. »

« Choisi par le comité des Savans qui dressèrent le plan de l'Encyclopédie méthodique, pour rédiger le dictionnaire de physique expérimentale, *Bertholon* a prouvé, par le premier volume qui a été publié, qu'il s'était rendu maître de son sujet, que ses connaissances sur tous les objets de cette science, étaient aussi profondes que variées, et méthodiquement rédigées. »

« Mais l'homme estimable que nous regrettons si vivement, n'avait pas borné ses recherches aux seules matières qui ont trait à la physique, presque toutes les branches de l'histoire naturelle étaient entrées dans la sphère de son activité. Sans appeler en preuve le journal qu'il a rédigé plusieurs années sur cette intéressante science, dont presque tous les cahiers offrent des analyses rédigées avec méthode, écrites avec goût, et qui présentent à chaque page des faits ou neufs, ou très-curieux, nous pouvons attester qu'il possédait à Montpellier et à Beziers, des collections très-considérables sur les trois règnes de la nature..... Nous avons suivi à Beziers, continue le professeur *Gilibert*, lieu de son domicile ordinaire, pendant trente ans, la série des poissons de la Méditerranée, qu'il avait rendu durable par une méthode très-ingénieuse, dont il était l'inventeur. »

« Nous avons annoncé que l'esprit flexible de *Bertholon* se pliait, avec une facilité extraordinaire, à tous les genres d'études, nous pourrions en fournir une nouvelle

preuve par les cahiers de ses leçons de géographie et d'histoire, qui étaient devenues pour lui des études de devoir depuis sa nomination à la chaire de professeur d'histoire, à Lyon. Ceux qui examineront ses manuscrits, seront étonnés de l'étendue de ses extraits, de ses vues sur la géographie physique et politique ; ils se convaincront qu'il avait peut-être saisi la vraie méthode de traiter l'histoire dans les Ecoles Centrales. »

« *Bertholon* aimait à diriger ses recherches vers des objets d'utilité publique ; ce goût nous a procuré ses Mémoires sur la meilleure manière de paver les rues de nos cités ; on peut même assurer qu'on citera peu de savans aussi philanthropes, ou qui aient autant aimé leurs semblables. Une douceur inaltérable, une gaîté franche et amicale constituaient son caractère moral. L'on n'a jamais vu savant moins irascible ; toujours prêt à rendre justice à ses confrères, on ne le voyait jamais occupé de ses droits ; il n'était pas un de ces hommes qui ne travaillent, ne parlent et n'écrivent que pour obtenir des louanges, ou plutôt dont tous les travaux tendent à élever à leur mémoire une statue. Bon et sensible, *Bertholon* a connu l'amitié, et a eu par-tout de vrais amis. Répandu dans les meilleures sociétés de la capitale et des départemens, il convenait à tous plaisirs par ses mœurs douces et par son affabilité : évitant avec soin l'étalage des sciences qu'il possédait si bien, il savait, avec les gens qui ne sont dans le monde qu'aimables et superficiels, leur plaire en se rabaissant à leur ton ; par-

lant bien et avec la plus rare facilité, il prodiguait, dans ces cercles de gens frivoles, ces petits riens, ces anecdotes piquantes qui lui avaient si peu coûté à acquérir, et dont sa mémoire s'était meublée sans effort, par un long usage de ce qu'on appelle la société. »
Je joins ici mes regrets avec ceux du professeur *Gilibert*, d'avoir perdu un excellent ami, qui, malheureusement, a confié ses derniers jours à un charlatan.

NOUVELLE MÉCANIQUE

DES MOUVEMENS DE L'HOMME ET DES ANIMAUX;

Par P. J. Barthez, *ancien chancelier de l'Université de Montpellier, de l'Institut national de France, etc. Un vol. in-4.* — A Paris, chez *Méquignon* l'aîné, libraire, rue de l'Ecole-de-Médecine (*a*).

3. La première section de cet ouvrage traite d'abord du passage de l'homme, à l'état de bipède, tandis qu'il est naturellement quadrupède dans son enfance. L'auteur donne ensuite, sur la station, les principales vues que voici : effort d'extension des portions dorsale et lombaire de l'épine, pour redresser le corps sur les jambes; assiette que donne à celles-ci le support circulaire du bassin; utilité de plusieurs os longs dans chaque extrémité inférieure; bonne conformation

(*a*) Extrait fait par le cit. *Roussille-Chamseru*.

et position convenable des pieds ; action des muscles extenseurs des jambes de l'homme, pour retenir, sur la base de sustentation, la ligne de proportion du centre de gravité ; différence de station de l'homme et des quadrupèdes, suivant leur état de vigueur, ou de faiblesse ; raison qui s'oppose à ce que, dans la station, les talons des singes puissent s'ouvrir autant que ceux de l'homme ; usage des mouvemens de la queue dans divers quadrupèdes, pour assurer leur station. Le cit. *Barthez* termine son article par exposer tous ces phénomènes relatifs à la station des oiseaux.

Dans les deuxième et troisième sections, il expose les mouvemens progressifs de l'homme et des animaux. L'action de marcher dépend de l'impulsion alternative des jambes. Cette impulsion est donnée au tibia, par les muscles releveurs du talon. Tout le corps avance de la même manière, qu'une barque qui va s'éloigner du rivage est mue par l'extension que fait de sa colonne vertébrale et de ses jarrets, le batelier qui se roidit sur l'extrémité d'une longue perche, ou crochet, pointée contre sa poitrine.

L'action de courir est une marche accélérée dans laquelle divers muscles du tronc, qui concourent aussi à une marche ordinaire, agissent avec plus de tenue, et exigent ce qu'on appelle la *force d'haleine*. L'auteur donne des idées très-justes sur les proportions de longueur et d'égalité de jambes les plus favorables aux mouvemens de progression, sur la propriété du ligament rond de

la tête du fémur, et sur l'utilité de la rotule.

Le saut l'emporte sur la course et sur la marche, en ce que la flexion simultanée des articulations des pieds, des genoux, et même des hanches, se détend brusquement, au point de projeter tout le corps de bas en haut, et de le soulever de terre. Les os longs répondent ici à la longue perche du batelier; l'enlèvement du corps n'est pas différent de l'impulsion donnée au bateau. La nature et la mécanique n'ont qu'un principe pour répéter la même action, et le même effet ne peut résulter que d'une même cause.

Le cit. *Barthez* insiste sur l'avantage des longues jambes, pour le saut de la grenouille, de la cigogne, de quelqu'autres oiseaux, et de certains insectes; sur l'utilité des poids, des balanciers, du déploiement des bras, des aîles. Nous rapportons à notre même principe, le saut des serpens. Leurs arcs sont autant de courbes dans lesquelles réside une grande puissance intermédiaire entre des points d'appui et de résistance, en telle réciprocité, que le centre de mouvement change, et les sauts s'opèrent à mesure que les extrémités de chaque arc viennent à se débander sur le terrain. C'est ainsi qu'à presque tous les phénomènes de loco-motion, ou de mouvemens progressifs des animaux, peut s'appliquer uniformément la théorie du levier du troisième genre.

Cette même théorie se calcule dans les mouvemens progressifs du cheval, comme l'observe très-bien le cit. *Barthez*: « L'im-

» pulsion la plus forte du tronc en avant ; » est produite par les jambes de derrière.... » Dans le trot il y a souvent un temps très- » court, où une paire de jambes opposée » en diagonale, ne retombe pas à terre » précisément quand l'autre paire semble » s'élever, mais où les quatre jambes à la » fois sont détachées du sol ; il y a donc » alors un véritable saut du corps, de même » que, dans le galop.... L'élancement du » cheval, qui galoppe, se fait par un méca- » nisme analogue à celui qui produit le » saut de l'homme. »

La variété des mouvemens de progression dans différens genres de quadrupèdes, s'estime et s'explique toujours d'après la configuration des instrumens, ou agens moteurs, et conformément à la doctrine du levier. La diversité des rapports d'équilibre d'impulsion et de pesanteur, s'établit suivant les distances et la réciprocité des trois puissances; savoir, du centre de mouvement, ou appui; de la résistance, ou obstacle ; et de la puissance, proprement dite, ou force *locomotive*.

Ainsi, « les quadrupèdes, dit l'auteur, » qui ont le tronc fort prolongé, ou fort » massif, suspendu entre des jambes dont » les hauteurs sont à-peu-près égales, ne » peuvent sauter ni galopper que peu de » temps, et très-péniblement, (s'ils n'ont » des forces extraordinaires, comme le tigre), » à cause de l'effort qu'ils doivent faire » pour mettre, avant chaque saut, leur » corps en équilibre, avec les jambes de » derrière. »

La force de progression acquiert donc de l'avantage et de l'énergie, par la hauteur des jambes de derrière, en raison de ce que la puissance s'éloigne du point d'appui, et que, par l'ensemble et le concours simultanée des muscles, elle a une prise plus immédiate sur la masse à mouvoir, ou la résistance à vaincre. Aussi le lapin, dans la démarche la plus lente, va-t-il au pas avec le train de devant, et saute avec le train de derrière. La même conformation et le même saut, se remarquent dans le lièvre, bien plus, l'un et l'autre en retombant sur leurs jambes antérieures, ont un restant occasionné par la détente de l'arc vertébral; ce qui leur donne une sorte d'analogie avec le serpent sauteur.

L'alongement désavantageux des pieds postérieurs de certains quadrupèdes, et la fausse direction des pattes de la taupe, tournée en dedans, donnent l'image du levier coudé, dans lequel il y a déviation de puissance, de mouvement et d'appui, d'où résultent les vacillations latérales de quelques animaux si bien observées par *Fabrice d'Aquapendente*, et les zig-zags que fait la taupe en courant.

Afin de détailler l'historique des différentes manières de marcher et de sauter des quadrupèdes, le cit. *Barthez* rassemble les observations les plus instructives ; et il faut consulter, dans son ouvrage, ce qui concerne le lion, la panthère, la gerboise, la giraffe, l'hyène, le mococo, les lézards, le caméléon.... et sur-tout se pénétrer d'une réflexion très-philosophique de l'auteur,

qui induit à juger jusqu'à quel point le caractère d'instinct d'un grand nombre d'animaux, s'imprime et se fait connaître dans leur conformation, dans leur attitude, et dans leurs mouvemens.

La quatrième section a pour objet les animaux rampans. Il est des amphibies qui semblent tenir le milieu entre les quadrupèdes et les reptiles. Le cit. *Barthez* cite, pour exemple, la progression du phoque qu'on avait imparfaitement décrite ; il donne raison de la structure du chalcide, et autres animaux intermédiaires, entre les serpens et les lézards, dont les petites pattes, quoique faibles, peuvent contribuer à l'exécution des pas, pour marcher.

Le ramper des chenilles et autres reptiles mous, de même que celui des serpens, est un diminutif du marcher des autres animaux, répété dans chaque segment d'un mobile de forme alongée parallèlement à la superficie du sol. Ici le centre de gravité ne peut pas être considéré, comme dans l'homme et dans les quadrupèdes, suivant une seule ligne verticale, promenée sur le terrain ; mais il occupe un plan horizontal, composé de chaque intersection d'anneaux, ou de plaques ; et il se répète ainsi selon chaque fraction articulée, du corps rampant. Cette considération analytique suffit pour appliquer le même mécanisme, et le même principe de mouvement, aux uns et aux autres. Nous renvoyons, au reste, à la lecture de l'ouvrage, afin de concilier, avec ce que nous exposons, tous les grands déve-

loppemens que le génie et l'érudition de l'auteur donnent à l'histoire des reptiles.

Lorsque nous avons eu parcouru les cinquième et sixième sections, renfermant les détails les plus approfondis sur l'action de nager des poissons, des quadrupèdes et de l'homme, et sur le vol des oiseaux, le premier résultat de notre méditation, a été qu'en examinant successivement les pas simples du bipède, les pas combinés du quadrupède, leur station, leur course et leur saut, ensuite la progression moins perceptible, mais plus composée, des reptiles, pour passer enfin aux animaux qui nagent, ou qui volent, la matière à traiter se prêtait à une analyse exacte, en procédant toujours du plus simple au plus composé, et du plus connu à ce qui l'est moins.

Quant au nager et au voler, la scène change par la différence des milieux; et les mouvemens progressifs du poisson et de l'oiseau, exigent un double effort, tant pour résister au fluide dans lequel ils se soutiennent et s'agitent, que pour conserver leur légèreté respective, avec le volume d'eau, ou d'air, qu'ils déplacent. Le poisson sillonne sa route à l'aide de sa queue et de ses nageoires, à l'instar du bateau muni de son gouvernail et de ses avirons, ou plutôt celui-ci n'est construit et mis en mouvement qu'à l'imitation du poisson. Le cit. *Barthez* insiste beaucoup sur les rapports et sur les différences qu'il croit appercevoir entre ces deux mécanismes.

Dirons-nous, avec lui, qu'on ne peut donner de théorie de l'action des rames, qu'à

l'aide

l'aide de suppositions qui ne sont pas exactes ? Ce serait trop désespérer d'un problème qui semble être pleinement résolu, d'après les premières loix du mouvement sur la résistance des milieux et des frottemens. Il n'y a point de supposition à craindre en partant de principes démontrés : n'est-ce pas toujours à la doctrine du levier, qu'il faut revenir, afin de généraliser les phénomènes du nager, comme ceux des autres mouvemens progressifs ? Tous nos livres élémentaires sont d'accord là-dessus ; et toutes les recherches ictiologiques, si intéressantes dans le livre du cit. *Barthez*, ne font que rendre plus sensible la théorie la plus vraie, la plus naturelle, en mettant sous les yeux du lecteur, suivant les diverses espèces de poissons, la variété et la perfection des instrumens.

Nul doute que le mécanisme du vol des oiseaux, n'ait de grandes analogies avec celui de la natation ; et l'on pourrait dire, dans un sens étendu, que les poissons *volent* dans l'eau, comme les oiseaux *nagent* dans l'air. La différence de densité d'un milieu à l'autre, oblige l'oiseau à se donner un grand appui contre la légèreté spécifique de l'élément dans lequel il est suspendu. Il y a, au contraire, une sorte d'équilibre entre la pesanteur respective de l'eau, et celle du poisson, sur-tout lorsqu'il est muni de sa vessie aërienne. Les poissons plats qui n'ont point cette vessie, nagent en s'inclinant sur une plus grande surface de fluide, qui leur sert d'appui. Le déploiement des aîles de l'oiseau offre une pareille image, et

la résistance qu'il a à vaincre, consiste essentiellement à soutenir son centre de gravitée et à le reporter successivement d'un espac, à l'autre, dans toutes les directions de son vol. On voit aussi les trois puissances, ou conditions du levier, alterner réciproquement; et se combiner dans chaque mécanisme du nager et du voler, de manière à pouvoir toujours tirer les mêmes inductions de la même source de phénomènes; et toutes les connaissances acquises par les ornithologistes modernes, sur la structure des oiseaux, après avoir été soumises à la profonde discussion du cit. *Barthez*, doivent toujours nous ramener à l'identité des résultats les plus palpables, et aux vérités les plus simples.

Nous terminerons notre examen par jeter un coup-d'œil sur le discours préliminaire que l'auteur a mis en tête de son livre; il annonce que la détermination des causes prochaines, étant le seul objet de sa nouvelle mécanique des mouvemens de l'homme, et des divers animaux sur la terre, dans les eaux et dans l'air, il convient cependant de considérer le principe vital, qui est le premier moteur de tous les organes, et de parler des forces, des fonctions et des loix particulières qui dérivent de ce principe. A ce sujet il rappelle ce qu'il a enseigné dans ses Elémens de la science de l'homme, publiés en 1778, et dont il promet une prochaine édition, avec des éclaircissemens très-étendus.

Suivant le cit. *Barthez* et le physicien *Deluc*, ce principe vital est une sorte de

faculté, ou cause générale occulte, qui doit être employée comme une lettre d'algèbre. Ses rapports avec les valeurs mieux connues des causes prochaines, ou immédiates, sont autant d'équations d'où résultent des formules plus signifiantes, et la démonstration d'analogie, toujours vastes et fécondes, achève le problême.

Les loix de ce principe de vie, sont absolument étrangères à celles de la mécanique, de l'hydraulique, de la physique et de la chimie, ainsi qu'aux facultés de liberté, de prévoyance et autres, qu'on regarde généralement comme caractéristiques de l'ame pensante. L'erreur de *Vanhelmont*, de *Stahl*, et de leurs sectateurs, a été de prêter à ce principe, sous les noms d'archée, ou d'ame, des passions et des affections chimériques.

Le cit. *Barthez* croit avoir trouvé le premier, dans les muscles vivans, ce qu'il appelle une force *de situation fixe des molécules de leurs fibres ;* force vivante qui diffère de celle de contraction et de dilatation. C'est, suivant nous, l'idée de solide vivant, ou de force tonique de vie et de cohésion, qui a été admise par tous les physiologistes modernes ; nous y joindrons volontiers, avec l'auteur, son être sympathique, le *consensus unus consentientia omnia.*

Le point capital de l'instruction et de la science, n'est pas de s'appesantir sur de telles abstractions, mais de descendre aux détails, et de traiter, par exemple, de la mécanique du mouvement des animaux, d'après une méthode élémentaire la plus conforme aux faits de

comparaison, et mise à la portée de tous les esprits. C'est le but que nous avons tâché d'atteindre en nous pénétrant des observations nombreuses co-ordonnées par l'auteur, et nous restons persuadés que son livre offre aux savans et aux étudians, un riche répertoire, avec lequel on peut simplifier et éclaircir, de plus en plus, la doctrine relative aux mouvemens progressifs de l'homme et des animaux.

DESCRIPTION

DES PLANTES NOUVELLES ET PEU CONNUES,

Cultivées dans le jardin de *J. M. Cels*; avec figures.

Par E. P. Ventenat, *de l'Institut national de France, l'un des conservateurs de la bibliothèque du Panthéon.* — *Volume in-4.º; deuxième livraison, A Paris, de l'imprimerie de* Crapelet. — Se vend chez l'*Auteur*, à la bibliothèque du Panthéon; *Barrois* l'aîné, libraire, rue de Savoie; *Fuchs*, libraire, rue des Mathurins; *Kœnig*, libraire, quai des Augustins (*a*).

PEU d'ouvrages sont d'une utilité aussi générale que celui-ci dans l'étude de l'histoire naturelle. En effet, pour que la botanique fasse de véritables progrès, il ne suffit pas de dessiner l'ensemble d'une plante avec

(*a*) Extrait par le cit. *Alibert.*

exactitude : il faut, en quelque sorte, isoler l'un de l'autre tous les organes qui la constituent, et les offrir séparément aux regards de l'observateur, pour qu'il puisse reconnaître sans effort, et d'après un systême quelconque, la classe et le genre qu'il convient de lui assigner. Tel est le principal avantage que présentent les deux fascicules déja publiés par le cit. *Ventenat*. Ce ne sont point des planches coloriées avec luxe, pour la vaine satisfaction d'un amateur superficiel; ce sont des tableaux fidèles, où le savant exercé apperçoit la nature dans ses moindres détails. Quoiqu'on ait déja annoncé dans ce journal la première livraison de cet ouvrage, nous pensons qu'il sera utile d'y revenir dans notre extrait, et de joindre la nomenclature des espèces qui y sont décrites, ou figurées, à celles des plantes dont se compose le second cahier que nous annonçons.

Le cit. *Ventenat* commence d'abord par décrire le *mimosa botrycephala*, et le *mimosa linifolia*. Ce sont deux arbrisseaux qui se trouvent tous deux à Botany-Bay, et introduits dans le jardin du cit. *Cels*, en 1792. Le genre auquel ils se rapportent, contient une multitude d'espèces, qu'il sera d'autant plus difficile de déterminer avec exactitude, qu'on en découvrira de nouvelles. Si les botanistes s'occupaient complettement de sa monographie, ils parviendraient bientôt à la diviser. En effet, que de variations n'observe-t-on pas dans le caractère générique ! La corolle est tantôt monopétale, tantôt polypétale, tantôt nulle;

les étamines sont en nombre déterminé, ou indéterminé, libres, ou réunies. On remarque pareillement que le légume est, ou charnu, ou membraneux; qu'il est plane, ou articulé; que les feuilles sont simples, ou disposées par couple, ou ailées, une, deux, trois fois. Plusieurs espèces manifestent d'ailleurs un mouvement d'irritabilité qu'on ne voit point dans les autres. Toutes ces considérations, sans doute, sont très-propres à établir des distinctions essentielles. Au surplus, les descriptions que donne le citoyen *Ventenat*, des deux espèces que nous venons de nommer, sont un modèle de vérité et d'exactitude, qu'il faut proposer à tous ceux qui veulent approfondir l'étude du genre *mimosa*.

Passons à la troisième plante, (*goodenia ovata*); elle appartient à un genre établi depuis peu par M. *Smith*. Le cit. *Ventenat* l'avait déja décrite dans le deuxième volume des Mémoires de l'Institut national. (*Scienc. phys. et mathém.*) Il renvoie, pour le caractère générique, à son tableau du règne végétal, où il l'a classée dans la famille des campanulacées, entre le *scævola* et le *lobelia*. Il suit de la figure donnée par le citoyen *Ventenat*, et de la description qui l'accompagne, que le caractère générique, tel qu'il est exposé dans les ouvrages de M.rs *Smith* et *Cavanilles*, n'est pas parfaitement exact: Comme ces botanistes n'ont fait leurs descriptions que d'après des échantillons desséchés, il leur était impossible de déterminer avec précision la forme de la corolle.

La quatrième plante (*robinia viscosa*) est

un grand arbre découvert par *Michaux*, sur les monts Alléganis, dans la Caroline méridionale, vers les sources de la rivière *Savanach*. Il a les plus grands rapports, par sa végétation, avec le *robinia pseudo-acacia*; il croît avec la même rapidité; et son bois, qui a le même grain, se fend aussi facilement. Il en est cependant très-distinct, sur-tout par ses fleurs couleur de rose, disposées en une grappe droite, et par l'humeur visqueuse qui recouvre l'épiderme de ses jeunes rameaux. Le cit. *Vauquelin*, ayant soumis cette sécrétion particulière à l'analyse chimique, a reconnu qu'elle était un produit nouveau du règne végétal.

La cinquième (*gautteria erecta*), est une espèce nouvelle et originaire du Pérou, et introduite dans le jardin du cit. *Cels*, en 1792. Le genre auquel elle appartient est un des plus tranchés qui existe dans la famille des bruyères. Le calice persiste, devient charnu, et recouvre la capsule.

La sixième (*ancistrum repens*) est un joli sous-arbrisseau du Pérou. Ce genre a été établi par *Linnœus* le fils, dans son supplément, d'après une espèce qui lui avait été communiquée par *Forster*. Les botanistes les plus modernes en ont ajouté d'autres. Ainsi, l'on voit les progrès que la science a faits depuis la mort de l'illustre professeur d'Upsal.

La septième (*bossiaea heterophylla*) est un arbrisseau d'un port élégant, originaire de Botany-Bay. Le genre *bossiaea* a été consacré par le cit. *Ventenat*, à la mémoire de l'infortuné *Boissieu-la-Marti-*

nière, qui, embarqué en qualité de naturaliste avec l'illustre navigateur *Lapeyrouse*, a été victime de son amour pour la science. Cet arbrisseau est sur-tout remarquable par ses feuilles distiques, dont les inférieures sont elliptiques, et parsemées de quelques taches blanchâtres, et les supérieures oblongues, aiguës et d'un verd sombre.

La huitième (*embothrium salicifolium*) est aussi originaire de Botany-Bay. Le genre *embothrium* appartient à la famille des Proteoïdes. Dans l'ouvrage de *Jussieu*, il n'existe que cinq genres de cette famille qui renferme des plantes toutes exotiques, et en général faciles à reconnaître. Quelques auteurs plus modernes en ont établi plusieurs autres qui, observées avec plus d'attention, se rapporteront, pour la plupart, aux genres déja connus. Les feuilles de cette espèce, conservées dans les herbiers, se couvrent insensiblement d'une poussière grisâtre et très-adhérente.

La neuvième (*iris fimbriata*) est une très-belle espèce d'iris, originaire de la Chine, propre à la décoration des jardins, et parfaitement distinguée de toutes les espèces connues du genre, par ses stygmates frangés.

La dixième et dernière plante du premier fascicule, (*melaleuca hypericifolia*) est un arbrisseau de la famille des myrthoïdes découvert par les Anglais dans la nouvelle Hollande. Le cit. *Ventenat* avertit dans son ouvrage, que son intention était d'abord de désigner cette plante sous le nom de *myrtifolia*, qui eût été peut-être plus convenable. Mais comme elle était déja mentionnée dans les Transac-

tions de la Société Linnéenne de Londres, sous le nom de *melaleuca hypericifolia*, il a cru devoir la décrire sous le même titre. Cette déférence est, sans contredit, très-louable. La botanique est hérissée de difficultés, parce qu'un amour-propre mal-entendu a souvent porté les savans à changer les dénominations établies par leurs prédécesseurs. Cette espèce est une des plus jolies plantes qui aient été depuis long-temps introduites dans nos jardins. Elle est remarquable par ses fleurs d'un rouge écarlate, disposées en un épi serré au milieu d'un rameau. Il est des botanistes qui réunissent les genres *melaleuca* et *metrosideros*; mais le premier est parfaitement caractérisé par les semences ailées, et par les étamines polyadelphes.

Nous allons passer maintenant à l'examen de la deuxième livraison. Même fidélité, même exactitude dans les descriptions du cit. *Ventenat*; on le voit toujours suivre le plan que la nature indique, et dont les botanistes les plus instruits ne se sont jamais écartés. Après avoir assigné la famille à laquelle la plante doit être rapportée dans l'ordre naturel, et la classe qui lui convient dans le système sexuel, il donne une phrase spécifique en latin; il indique ensuite son lieu natal, le nom de celui qui l'a découverte, le sol qui lui convient, etc.; il décrit enfin successivement, et avec détail, tous les organes qui la constituent.

La première plante du second fascicule (*redutea heterophylla*) a été trouvée à l'île de Saint-Thomas, par *Riedlé*. L'au-

teur a dédié le genre à *P. J. Redouté*, l'un de nos plus célèbres dessinateurs, qui a beaucoup contribué à la perfection de l'ouvrage du cit. *Ventenat*. Pour ce qui est de l'espèce dont il est ici question, elle est sur-tout remarquable par la beauté de ses fleurs d'un jaune soufré, tachées et rayées intérieurement à leur base d'un violet pourpre. Elle constitue un genre nouveau de la famille des malvacées, qui se distingue de *l'hibiscus* par son stygmate à trois divisions et par sa capsule triloculaire; du *gossypium*, par son calice extérieur polyphille; et du *fugosia*, par son fruit polysperme. Le citoyen *Ventenat* a observé, dans le fruit de cette plante, un caractère qui n'existe dans aucune malvacée; savoir, trois placentas alternes avec les valves, et portant des semences laineuses sur chaque côté.

La deuxième plante (*mercurialis elliptica*) est un sous-arbrisseau qui croît naturellement dans les parties australes de l'Europe. *Linnœus* l'avait passé sous silence dans son *Species*, etc. quoique *Tournefort* l'ait mentionné dans ses *Instituts de botanique*.

La troisième (*cytisus proliferus*) est une espèce dont quelques auteurs avaient fait mention, mais qui n'avait pas été encore figurée. Cet arbrisseau est remarquable par ses feuilles soyeuses et argentées, et par ses fleurs d'un blanc de lait, qui naissent au sommet d'un petit bourgeon, lequel croît et s'alonge à mesure que ses fleurs s'épanouissent. Le cit. *Ventenat*, en décrivant les détails de la fructification, a observé que ces étamines étaient réunies en un seul corps;

d'où il conclut qu'on ne peut pas assigner, comme l'ont voulu faire quelques auteurs, pour caractère essentiel de ce genre, les étamines réunies en deux corps, ou paquets.

La quatrième, (*scandix pinnatifida*) trouvée en Perse par *Bruyère* et *Olivier*, a été rapportée au genre *scandix*. Elle est nommée *pinnatifida*, parce que ses involucres sont découpées. Ce caractère aurait pu suffire au cit. *Ventenat* pour en faire un genre; mais il a senti avec raison que les distinctions, ou les différences systématiques, ne devaient pas contrarier les affinités naturelles.

La cinquième, (*rhododendron punctatum*) joli arbrisseau trouvé par *Michaux* à la source de la rivière de Savannach. Cette plante a beaucoup d'affinité avec le *rhododendron maximum*; mais elle se distingue par les glandes résineuses dont les jeunes pousses sont parsemées, par ses fleurs plus petites, et par les corolles infundibuliformes, dans l'intérieur desquelles on n'apperçoit aucune tache.

La sixième (*centaurea prolifera*) est une espèce découverte par *Necto u*, dans les environs de Rosette. Elle est remarquable par ses fleurs, d'un jaune soufré, très-odorantes, et par les rameaux qui naissent au sommet de la tige.

La septième (*crotalaria semperflorens*) est une espèce originaire de l'Inde, dont les graines ont été rapportées par *Lahaye*, jardinier de l'expédition de *d'Entrecasteaux*. Ce sous-arbrisseau porte toute l'année des grappes de fleurs de couleur dorée, et les

anthères des étamines sont alternativement linéaires et arrondies. Il a beaucoup de rapport avec les *crotalaria verrucosa* et *retusa*, Linn.; mais il se distingue de la première par ses tiges cylindriques, et de la seconde par ses stipules en forme de croissant, et sur-tout par ses feuilles qui ne sont pas ponctuées. Ce caractère dont les auteurs qui ont parlé du *crotalaria retusa*, n'avaient fait aucune mention, n'a point échappé au cit. *Ventenat*

La huitième (*campanula tomentosa*) est une espèce découverte par *Tournefort*, dans l'Orient, et dont M. *Sibthorp*, célèbre botaniste Anglais, avait envoyé des graines au cit. *Cels*. Cette plante est une des plus belles espèces du genre; elle est garnie d'un grand nombre de fleurs d'un violet tendre, disposées en pyramide le long de la tige, qui forment un contraste agréable avec ses feuilles en lyre, et drapées.

La neuvième, (*lunaria suffruticosa*). Les botanistes connaissaient deux espèces du genre *lunaria*, auxquelles ils ont donné les noms de *annua* et de *rediviva*. Cette espèce que le cit. *Ventenat* fait connaître, et qui est nommée *suffruticosa*, se distingue surtout des précédentes par ses feuilles en lance, et drapées, et par sa silicule ovale renversée. Elle a été rapportée de Perse, par *Michaux*.

La dixième (*mimosa distachya*) a été trouvée par *Lahaye*, sur les côtes occidentales de la nouvelle Hollande. Elle est remarquable par ses tiges profondément sillonnées, par ses feuilles munies à leur base et à leur sommet, entre chaque paire de folioles,

d'une glande concave, et sur-tout par ses fleurs disposées en grappes coniques, qui naissent deux à deux dans les aisselles des feuilles; ce qui a lui fait donner le nom de *distachya*.

Maintenant que nous avons fait connaître toutes les plantes dont se composent les deux livraisons de ce grand et important ouvrage, il ne nous reste plus qu'à féliciter l'auteur d'avoir scrupuleusement banni de ses descriptions, ces termes, moitié latins, ou moitié grecs francisés, qui rebutent tant dans les ouvrages de quelques botanistes modernes. On ne doit pas moins le féliciter d'avoir mis à exécution les changemens qu'il avait proposés dans son *Tableau du règne végétal*, sur quelques points de la nomenclature, de n'avoir jamais employé les mots de *calice*, ou d'*ovaire inférieur*, ou *supérieur*. Ces dénominations ne sont point exactes, et ce qu'elles expriment est réellement contraire à ce que l'on voit; les expressions de *calice adhérent* à l'ovaire, et d'*ovaire adhérent* au calice, sont manifestement plus convenables. Aussi, des botanistes distingués se sont-ils empressés d'adopter ces réformes avantageuses. (Voyez *Cavanilles*, n.° 4, ann. p. 109.)

Tel est le résumé succint d'un des ouvrages qui attestent le mieux les progrès que la botanique fait dans ce siècle.

EXPÉRIENCES

SUR LA GERMINATION DES PLANTES,

Par E. A. Lefebvre. — *A Paris et à Strasbourg, chez* Levrault *frères*. — *An 9*. In-8°. *de 139 pages*. Prix, *36 sols*. (1 fr. 96 cent.)

4. Cet écrit est adressé aux professeurs de l'Ecole de Médecine de Strasbourg. Il peut servir de suite et d'accessoire aux savantes physiologies végétales de *Senebier* et de *Gilibert*. Dans l'avant-propos, le citoyen *Lefebvre* expose que tout est lié dans l'univers, que tout l'ensemble des êtres présente un immense tableau où les traits s'unissent de mille manières, et se confondent sous divers points de vue. L'homme, placé au centre, a des relations avec tout ce qui l'environne; le gramen, qu'il foule aux pieds, aussi bien que l'arbre des forêts, contribuent à entretenir son existence; les uns lui donnent des alimens, les autres lui fournissent des médicamens, d'autres le garantissent des rigueurs du froid; ceux-ci lui aident à se former une habitation; ceux-là se convertissent en bâtimens, à l'aide desquels il peut traverser les mers, et aller chercher les productions d'un autre monde. Tous enfin rendent, à l'atmosphère, ce gas vivifiant, qui porte la chaleur dans nos

poumons, et excite les ressorts qui font mouvoir la machine humaine.

Après ce début sur l'utilité de quelques végétaux, le cit. *Lefebvre* démontre combien l'usage des graines nous est nécessaire; ce sont elles et les enveloppes qui les entourent, qui nous fournissent divers alimens; ce sont elles que nous employons pour préparer diverses boissons propres à rendre à nos organes l'énergie et le ton nécessaire pour remplir leurs fonctions. Certaines peuplades de l'Amérique septentrionale, n'ont d'autres nourriture que le grain de maïs. Des hordes de sauvages des îles des mers du sud, ne connaissent d'autre aliment que le fruit de cet arbre précieux, que la reconnaissance des voyageurs a fait appeler *arbre à pain*.

Les peuples civilisés se nourrissaient, en partie, des graines de quelques gramens; il les réduisent en poudre et en font diverses préparations, dont la plus commune est le pain. Sans parler du vin, du cidre et de la bierre, divers peuples préparent, avec les graines, des liqueurs spiritueuses. L'infortuné *Dumphius*, dans son herbier de l'île d'Amboine, parle de plusieurs boissons que les Indiens préparent avec la noix cocos. Les Caffres font une liqueur enivrante en laissant fermenter les graines de millet, avec l'eau et le miel. Les Chinois font, avec le riz, leur vin *mandarin*; et *Sonnerat* rapporte que les hab tans de l'île de Madagascar, tirent de cette graine une espèce d'eau-de-vie.

Les graines ont infiniment d'analogie avec les œufs; déja *Théophraste*, et plusieurs

anciens, s'en sont apperçus ; *Raestner*, de nos jours, à poussé ces apperçus et cette analogie jusqu'à la dernière évidence. Mais venons à l'objet de cet intéressant écrit, qui est la germination. Elle doit être considérée sous deux différens aspects : 1.° ne considérer que la graine, et ce qui lui arrive ; 2.° ne faire attention qu'aux diverses circonstances qui accompagnent son développement. Sous ces deux rapports, le cit. *Lefebvre* divise son ouvrage en deux parties. Dans la première, il traite de la graine, et de ce qui lui arrive pendant la germination ; dans la seconde, il parle des divers agens qui ont alors sur elle une influence plus ou moins grande.

C'est exclusivement sur la graine de rave, que l'auteur a opéré ses expériences sur la germination ; il les a examinées sous tous les rapports possibles ; et l'on peut dire que c'est une monographie qui, par la végétation des raves, peut s'étendre non-seulement sur toutes les plantes tétradynamiques mermifères, mais bien encore sur une foule d'autres.

BIBLIOGRAPHIE ANALYTIQUE

de Médecine;

Ou, Journal abréviateur des meilleurs ouvrages nouveaux latin ou français, de médecine clinique, d'hygiène et de médecine préservative ; par Laurent

Bodin, *médecin*, *à Château-du-Loir*. On s'abonne pour ce journal, à Paris, chez *Croullebois*, libraire, rue des Mathurins, N.° 398, etc. Prix de l'abonnement, 8 f. par an, franc de port.

« Le but de cet ouvrage, est-il dit dans le *Prospectus*, est d'exposer des nouvelles connaissances, d'en porter un jugement fondé, tant sur les jugemens des savans contemporains, que sur les écrits des auteurs qui ont précédé, d'éloigner les théories, de faire connaître les erreurs des auteurs, d'écarter les abus, d'apprécier tout ce qui concerne les ouvrages de l'art de guérir exclusivement, de présenter des résultats certains aux médecins qui pourraient souvent flatter entre le pour et le contre, faute d'éclaircissemens suffisans, enfin de mettre les résultats à la portée du public, avide des objets qui intéressent la santé, incapable d'en connaître par lui-même, et cependant toujours enclin à prononcer dans cette matière. Ce Journal contiendra donc un précis, un extrait de tout ce que les ouvrages nouveaux contiendront; on y rendra compte des remèdes les plus accrédités par les médecins les plus savans. »

MÉMOIRES

Sur la Nature et le Traitement de plusieurs maladies.

Par Antoine Portal, *professeur de médecine au Collège de France, d'Anatomie et*

de Chirurgie, au Muséum d'Histoire naturelle; membre de l'Institut national de France et de celui de Bologne; des Académies de Turin, de Padoue, d'Harlem, et des Sociétés de Médecine, de Paris, de Montpellier, d'Edimbourg, de Bruxelles et d'Anvers; avec le Précis des expériences sur les animaux vivans, d'un cours de physiologie pathologique. An 9, (1800.) — Deux vol. *in*-8.° caractère cicéro, le premier de 315 p. le second de 325. — A Paris, chez *Bertrand*, libraire, rue Montmartre, N.° 113, la première porte cochère après les diligences; et *Moutardier*, libraire, quai des Augustins. — *Prix*, 6 f. pour Paris, et 8 f. pour les départemens, franc de port.

Nous n'entreprendrons pas d'en donner une analyse. Chacun de ces nombreux mémoires contient des détails particuliers sur les causes, sur les siéges et sur les traitemens des maladies les plus graves; nous dirons seulement que dans chacun d'eux, l'auteur a donné un précis des remarques qu'il a pu recueillir sur la nature de la maladie, dont il traite par l'ouverture des corps, méthode la plus certaine de connaître la vérité, et de dissiper les fausses idées qu'on pourrait être faites à cet égard, et qui ne sont malheureusement que trop répandues dans les écrits des médecins.

On trouvera aussi dans ces mémoires, des remarques sur la nature et le traitement des maladies de la poitrine, du cœur et

du foie, qu'on attribue souvent à d'autres organes qui en sont exempts et qu'on ne croit pas exister dans le foie, quoiqu'elles y résident; sur l'apoplexie, sur plusieurs autres maladies qu'il est important de connaître pour les traiter avec succès.

TRAITÉ ANALYTIQUE, ET OBSERVATIONS PRATIQUES,

Sur les eaux minérales de Balaruc;

Contenant l'origine de la découverte de ces eaux thermales, leur nature et leur analyse, leurs propriétés, et la manière d'en user, avec un certain nombre d'observations, de guérisons merveilleuses, opérée par ces mêmes eaux; deuxième édition, revue, corrigée et augmentée de notes et de remarques intéressantes;

Par le citoyen *Pouzaire*, docteur en médecine de la Faculté de Montpellier, médecin desdites eaux, et de l'hospice civil et militaire dudit lieu, correspondant de la Société de médecine de Paris, etc. etc.

Experientiæ et rationi medicina insisti.
Corn. Celsus de re medicâ.

A Montpellier, chez *G.* Isar *et A.* Ricard, *place d'Encivade*, *n.*° 208, *an 8*, in-8.° *de 93 pages.*

L'AUTEUR qui réside aux eaux mêmes de

Balaruc, et les observe depuis environ 29 ans, a divisé son traité en cinq chapitres.

« Le premier, dit-il, assignera leur origine, et les époques les plus certaines de leur découverte ; le second traitera de leur nature et de leur analyse ; le troisième fera mention de leur vertu et de leurs propriétés médicamenteuses ; dans le quatrième, on détaillera les formes et les méthodes les plus convenables pour les appliquer avec succès dans les différentes maladies qu'elles peuvent détruire ; et finalement dans le cinquième, on rapportera, pour la satisfaction du public, certain nombre d'observations de guérisons merveilleuses, opérées tout récemment par l'usage de ces mêmes eaux. »

DE L'IMPRIMERIE DE MIGNERET,
rue Jacob, N.° 1186.

TABLE

DU PREMIER VOLUME,

POUR LES SIX PREMIERS MOIS DE L'AN IX.

AVERTISSEMENT

POUR LA TABLE DES MATIÈRES.

Nous avons suivi, pour ranger les matières, l'ordre indiqué dans le Prospectus, *et nous avons rejeté à la fin les renvois par ordre alphabétique. Le numéro placé au-devant de chaque article, facilitera les recherches.*

Cette table contient l'indication, 1.° *des pièces insérées en entier dans le Journal, comme* Observations, Mémoires, Dissertations, etc. *Ces pièces ne portent aucune marque particulière.*

2.° *Des articles de rapport, extraits des pièces entières, ou du compte rendu des livres; ces articles portent une * placée entre le numéro et l'article lui-même.*

3.° *Des livres dont on s'est occupé. Ces articles portent, pour les livres dont on a donné l'extrait, un* E; *pour ceux qu'on a fait connaître par une notice, une* N, *et pour ceux qui n'ont encore été qu'annoncés, un* A; *chacune de ces lettres est placée entre l'article même et l'indication de la page.*

MÉDECINE.

PATHOLOGIE INTERNE.

CLINIQUE INTERNE.

1.° *Constitutions.*

2.° *Épidémies.*

3.° *Maladies sporadiques.*

4.° *Eruptives.* (*Maladies*)

CHIRURGIE.

PATHOLOGIE EXTERNE.

MÉDECINE OPÉRATOIRE.

CLINIQUE EXTERNE.

ACCOUCHEMENS.

1°. *Grossesse.*

2°. *Enfantement.*

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE.

CHIMIE ET PHARMACIE.

MATIÈRE MÉDICALE.

EAUX MINÉRALES.

BOTANIQUE.

HYGIÈNE.

ÉDUCATION PHYSIQUE ET TEMPÉRAMENS.

OBJETS DE SALUBRITÉ.

ALIMENS, BOISSONS, etc.

PHYSIQUE MÉDICALE ET ANIMALE.

MÉTÉOROLOGIE.

HISTOIRE NATURELLE.

ART VÉTÉRINAIRE.

ANATOMIE COMPARÉE.

ÉCONOMIE RURALE.

BIBLIOGRAPHIE.

BIOGRAPHIE.

SOCIÉTÉS SAVANTES.

ÉCOLES DE MÉDECINE DE PARIS.

Ouvrages publiés par l'Ecole.

SOCIÉTÉ DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE DE PARIS.

SOCIÉTÉ MÉDICALE D'ÉMULATION.

SOCIÉTÉ D'INSTRUCTION MÉDICALE.

DÉPARTEMENT DE LA MEURTHE.

SUITE
DE LA TABLE DES MATIÈRES,

OU

Indication des Renvois par ordre alphabétique.

A.

B.

C.

D.

E.

S.

T.

U.

V.

TABLE
DES AUTEURS.

A.

B.

C.

H.

I.

J.

L.

M.

N.

O.

R.

S.

T.

V.

W.

FIN DES TABLES.

ERRATA

Des six premiers numéros du Journal de Médecin, Chirurgie, Pharmacie, etc. formant le tome I.

PAG. 22, lig. 1 et 9, pag. 23, lig. 5 et 8, *hypocendre*, lisez hypochondre.
Pag. 25, lig. 24, *hyppocratique*, lisez hippocratique.
Pag. 29, lig. 24, *ce viscère*, lisez le foie.
Pag. 39, lig. 21, *qui ont fourni*, lisez qu'ont fourni.
Pag. 53, lig. 2, *Gloucesteshire*, lisez Glowcestershire.
Pag. 58, lig. 20, *avaient*, lisez avait.
Pag. 63, lig. 28, *que par contagion*, lisez point par contagion.
Pag. 65, lig. 22, l'*amelioratian*, lisez l'amélioration.
Pag. 81, lig. 31, *tardives*, lisez tardive.
Pag. 87, lig. 33, *humectés*, lisez humectées.
Pag. 94, lig. 27, *notice des auteurs*, lisez auteurs des notices.
Pag. 95, lig. 1, cit. *Cot*, lisez cit. Cotte.
Pag. 102, lig. 13, *qu'à son séant*, lisez que sur son séant.
Pag. 147, lig. 5, *phthysie*, lisez phthisie.
Pag. 158, lig. 15, *avec elles*, lisez avec elle.
Pag. 181, lig. 16, *Linneus*, lisez Linnœus.
Pag. 190, lig. 15, *notice des auteurs*, lisez auteur des notices.
Pag. 216, lig. 26, *olstice*, lisez solstice.
Pag 247, lig. 18, pag. 259, lig. 21, *humo-vaccin*, lisez homo-vaccin.
Pag. 284, lig. 7, *ces*, lisez les.
Pag. 329, lig. 15, *antero-gastrocèle*, lisez entero-gastrocèle.
Pag. 337, lig. 27, *Epiplon*, lisez Epiploon.
Pag. 341, lig. 7, *nulle*, lisez nul.
Pag. 380, lig. 35, *hydrocarde*, lisez hydropéricarde.
Pag. 440, lig. 27, *légature*, lisez ligature.
Pag. 446, lig. 25, *Brechet*, lisez Trehet.
Pag. 447, lig. 4, *de bas en haut*, lisez de haut en bas.
Pag. 448, lig. 2, *et* la médecine, ôtez ce mot *et*.
Pag. 495, lig. 10, *et outre*, lisez et en outre.
Idem, lig. 22, que *sa* puissance, lisez que la puissance.
Pag 507, lig. 17, *à son séant*, lisez sur son séant.
Pag. 517, lig. 30, *on employa*, lisez on emploie.
Pag. 519, lig. 24 *en produire la luxation*, lis. produire la luxation de la rotule.
Pag. 527 lig. 20, *mêlée*, lisez mêlés.
Idem, lig. 21, *diverses* degrés, lis. divers degrés.
Pag. 570, lig. 14, *restant*, lisez ressant.